

第 5 部分

操作技能复习题

清洁及排泄照护

一、为卧床照护对象进行居室整理及通风（考核时间：10 min）

1. 试题单

（1）场地设备要求

- 1) 场地：模拟病房。
- 2) 设备：标准病床（床上配置床垫、床单、盖被、枕头加套、床尾卡）、床旁桌、床旁椅、模拟人。
- 3) 工具：治疗车（含手消毒液、垃圾桶）、医疗废弃物垃圾桶、温湿度计、污物桶、抹布、抹布桶、水杯、呼叫器、笔。
- 4) 耗材：消毒溶液、床刷及消毒床刷套、记录单。

（2）工作任务

1) 情景

张奶奶，80 岁，3 个月前脑出血致左侧肢体偏瘫，左侧肢体肌力 2 级，右侧肌力正常，目前卧床为主，生活部分自理。居住房间为单人卧室，窗户可向外推开 30 度。床单位存在床单褶皱、枕头移位现象，椅子随意摆放，床头柜杂物堆积。

2) 任务

请您为张奶奶进行居室整理、通风并记录。

（3）技能要求

- 1) 能正确完成环境、温湿度评估，确定照护对象的整理需求。
- 2) 能通过观察和沟通准确评估照护对象状态。
- 3) 能按顺序整理居室和床单位，动作符合节力原则。
- 4) 能根据季节和照护对象情况调整通风时间与方式。
- 5) 能口述操作中的注意事项，言语清晰。

(4) 质量指标

- 1) 物品准备齐全，环境评估全面，仪表符合要求，沟通态度亲切，尊重照护对象。
- 2) 床单位平整无褶皱，枕头位置正确，物品摆放有序，桌面无杂物。
- 3) 通风时间合理，为照护对象做好保暖工作，照护对象舒适。
- 4) 确保照护对象安全、注意隐私保护，未发生不良安全事件。

2. 评分表

客观分评分表

细则编号	配分	评分细则描述	规定或标称值	结果或实际值	得分
		1. 职业素养			
M1	0.5	着装整洁，仪容得体。			
		2. 沟通交流			
M2	2.5	核对照护对象信息，建立信任关系，介绍本次工作内容并取得配合。			
M3	2	交流中的语气、态度和蔼，语言表达清晰明确。			
		3. 评估和准备			
M4	3	正确评估环境及照护对象的个人情况。			
M5	3	操作前进行洗手，并做好环境准备，确保环境舒适便于开展工作。			
M6	2	操作前备齐所需物品，做好工作人员及照护对象准备。			
		4. 操作实施			
M7	3	协助照护对象翻身，动作规范，力度适宜，操作过程中注意保护照护对象安全。清扫整理床单，清扫、整理顺序正确，整齐美观。			
M8	3	整理被套、枕套。整理过程中放置照护对象舒适体位，被套、整套整			

细则编号	配分	评分细则描述	规定或 标称值	结果或 实际值	得分
		齐美观。			
M9	2	采取适当安全防护措施，过程中动作规范。			
M10	3	整理居室物品，清理顺序正确，物品摆放位置适宜。			
M11	3	保持地面无杂物。			
M12	2	保持适当时间开窗通风，通风时间适宜，并保护照护对象隐私。			
M13	2	观察照护对象反应，询问感受。			
		5. 操作后整理			
M14	2	整理用物，确保垃圾正确分类。			
M15	2	正确洗手并完整记录操作内容和通风时间。			
		6. 综合评价			
M16	3	操作过程动作流畅、协调、节力并注重人文关怀。			
M17	2	全程注意观察、询问。			
合计配分	40	合计得分			

二、为照护对象整理床单位、修剪指甲，记录个人清洁卫生情况（考核时间：10 min）

1. 试题单

（1）场地设备要求

1）场地：模拟单间病房环境。

2）设备：标准护理病床（含床垫、床褥、床单、盖被、枕头加套）、床旁桌、床旁椅、模拟人。

3）工具：治疗车（含手消毒液、生活垃圾桶、医疗废弃物垃圾桶）、温湿度计、污物桶、抹布、抹布桶、水杯、呼叫器、笔、梳子、指甲刀、清洁毛巾、

水盆。

4) 耗材：消毒溶液、床刷及消毒床刷套、肥皂（或沐浴液）、记录单。

（2）工作任务

1) 情景

王爷爷，70 岁，因骨折术后卧床，右侧肢体活动受限，生活部分不能自理。床单位存在床单褶皱、枕头移位、盖被凌乱现象。个人卫生状况：面部有分泌物、头发杂乱、指甲较长，需进行清洁整理。

2) 任务

为王爷爷整理床单位，并完成面部清洁、头发梳理、指甲修剪等个人卫生护理，同时记录相关情况。

（3）技能要求

1) 能正确评估床单位及照护对象个人卫生需求，确认操作环境安全，使用亲切语言说明操作目的。

2) 能规范整理床单位，动作轻稳，符合节力原则。

3) 能按流程完成照护对象面部清洁、剪指/趾甲修剪、头发梳理，动作轻柔，避免损伤，注意保暖和隐私保护。

4) 完整、准确口述操作中的安全注意事项。

（4）质量指标

1) 物品准备齐全，环境评估全面，仪表符合要求，沟通态度亲切，尊重照护对象

2) 床单平整无褶皱，枕头位置正确，盖被整洁。

3) 照护对象面部清洁、头发梳理整齐、指/趾甲修剪后边缘光滑，无毛刺，长度适宜，操作过程中注意保暖和隐私保护。

4) 记录内容完整，无遗漏。

2. 评分表

客观分评分表

细则编号	配分	评分细则描述	规定或 标称值	结果或 实际值	得分
		1. 职业素养			
M1	0.5	着装整洁，仪容得体。			
		2. 沟通交流			
M2	2.5	核对照护对象信息，建立信任关系，介绍本次工作内容并取得配合。			
M3	2	交流中的语气、态度和蔼，语言表达清晰明确。			
		3. 评估和准备			
M4	2	正确评估环境及照护对象的个人情况。			
M5	2	操作前进行洗手，并做好环境准备，确保环境舒适便于开展工作。			
M6	2	操作前备齐所需物品，做好工作人员及照护对象准备。			
		4. 操作实施			
M7	3	协助照护对象翻身，动作规范，力度适宜，操作过程中注意保护照护对象安全。清扫整理床单，清扫、整理顺序正确，整齐美观。			
M8	3	整理被套、枕套。整理过程中放置照护对象舒适体位，被套、整套整齐美观。			
M9	3	协助照护对象取舒适体位，更换衣			

细则编号	配分	评分细则描述	规定或 标称值	结果或 实际值	得分
		物。帮助照护对象修剪指甲，过程中动作规范，力度适宜，注意保暖。			
M10	3	指甲修剪，修剪前准备工作完善，修剪方法正确，确保皮肤无破损。			
M11	2	注意安全防护并观察照护对象反应。			
M12	2	正确记录皮肤及毛发情况。			
M13	2	正确记录口腔及手足情况。			
M14	2	观察并询问感受，确保安全舒适。			
		5. 操作后整理			
M15	2	用物与环境整理，动作规范。			
M16	2	正确洗手并记录操作内容和时间。			
		6. 综合评价			
M17	3	操作过程动作流畅、协调、节力并注重人文关怀。			
M18	2	全程注意观察、询问。			
合计配分	40	合计得分			

三、指导照护对象清洁、存放义齿和面部、手足清洁（考核时间：10 min）

1. 试题单

（1）场地设备要求

- 1）场地：模拟病房或照护操作室。
- 2）设备：标准病床、床头柜、座椅（供照护对象使用）、镜子、模拟人。

- 3) 工具：治疗车（含手消毒液、生活垃圾桶医疗、废弃物垃圾桶）、弯盘、牙刷（软毛）、水杯（盛温水）、指甲剪（备用）、毛巾、水盆（盛温水）、笔。
- 4) 耗材：消毒溶液、一次性治疗巾、棉球或纱布、牙膏或义齿清洁液、记录单。

（2）工作任务

1) 情景

王爷爷，75 岁，因牙周病佩戴全口义齿 2 年，左侧肢体活动不便（肌力 3 级），需他人协助完成部分生活护理。目前义齿清洁不规范，面部及手足皮肤存在污垢，指甲较长。

2) 任务

请您指导并协助王爷爷完成义齿清洁与存放，同时进行面部及手足清洁操作，并记录相关情况。

（3）技能要求

- 1) 能正确评估照护对象义齿状态、口腔黏膜情况及手足皮肤状况。
- 2) 能正确演示义齿清洁步骤，指导照护对象自主操作或协助完成义齿清洁并存放义齿。
- 3) 能正确为照护对象进行面部清洁及手足清洁，注意避开眼、鼻、口等敏感部位。
- 4) 能口述操作中的注意事项，无遗漏，言语清晰。

（4）质量指标

- 1) 物品准备齐全，环境评估全面，仪表符合要求，沟通态度亲切，尊重照护对象意愿。
- 2) 义齿清洁后无食物残渣，存放容器干燥、清洁，标识清晰。
- 3) 面部清洁后皮肤无污垢，手足清洁后指/趾缝无残留物，指甲边缘光滑。
- 4) 操作过程中注意保暖，动作符合节力原则，确保照护对象安全，注重隐私保护。

2. 评分表

客观分评分表

细则编号	配分	评分细则描述	规定或 标称值	结果或 实际值	得分
		1. 职业素养			
M1	0.5	着装整洁，仪容得体。			
		2. 沟通交流			
M2	2.5	核对照护对象信息，建立信任关系，介绍本次工作内容并取得配合。			
M3	2	交流中的语气、态度和蔼，语言表达清晰明确。			
		3. 评估和准备			
M4	3	正确评估照护对象的义齿、口腔黏膜及皮肤状况。			
M5	3	操作前进行洗手，并做好环境准备，确保环境舒适便于开展工作。			
M6	3	操作前备齐所需物品，做好工作人员及照护对象准备。			
		4. 操作实施			
M7	3	正确演示并指导照护对象清洁、存放义齿。			
M8	3	清洁照护对象面部，水温适宜，动作轻柔，擦拭部位、顺序正确。			
M9	3	手足清洁，水温适宜，擦拭部位正确，指甲修剪方法正确，确保皮肤无破损。			
M10	3	操作中注意照护对象的安全防护。			
M11	3	正确指导照护对象进行义齿存放。			
M12	3	观察并询问照护对象感受。			

细则编号	配分	评分细则描述	规定或 标称值	结果或 实际值	得分
		5. 操作后整理			
M13	2	整理用物，动作规范。			
M14	2	正确洗手并记录操作内容和时间。			
		6. 综合评价			
M15	2	操作过程动作流畅、协调、节力并注重人文关怀。			
M16	2	全程注意观察、询问。			
合计配分	40	合计得分			

四、为照护对象洗头（考核时间：10 min）

1. 试题单

（1）场地设备要求

- 1) 场地：模拟病房。
- 2) 设备：标准病床、可移动洗头盆（或床上洗头器）、防滑垫、衣物收纳柜、模拟人。
- 3) 工具：治疗车（含手消毒液、垃圾桶）、医疗废弃物垃圾桶、水温计、软毛梳子、毛巾（面部/身体/头发专用）、防滑拖鞋、笔。
- 4) 耗材：一次性中单、洗发水、记录单。

（2）工作任务

1) 情景

李爷爷，68岁，脑梗塞后遗症导致右侧肢体活动障碍（肌力2级），卧床时间占比超50%，自主翻身困难。近期因家属照护疏忽，存在头发油腻打结、汗渍明显等情况。

2) 任务

请您协助李爷爷完成床上洗头，并记录操作过程与照护对象状态。

（3）技能要求

- 1) 能正确评估照护对象身体活动能力、皮肤完整性。
- 2) 能规范操作床上洗头设备，避免水流入耳眼。
- 3) 能口述操作中的安全注意事项，内容完整，言语清晰。

(4) 质量指标

- 1) 物品准备齐全，环境评估全面，仪表符合要求，沟通态度亲切，尊重照护对象意愿。
- 2) 头发清洁无异味、梳理顺畅。
- 3) 动作轻柔，顺序合理，实时观察照护对象舒适度。
- 4) 操作全程确保照护对象安全，注重隐私保护。

2. 评分表

客观分评分表

细则编号	配分	评分细则描述	规定或标称值	结果或实际值	得分
		1. 职业素养			
M1	0.5	着装整洁，仪容得体			
		2. 沟通交流			
M2	2.5	核对照护对象信息，建立信任关系，介绍本次工作内容并取得配合。			
M3	2	交流中的语气、态度和蔼，语言表达清晰明确。			
		3. 评估和准备			
M4	3	正确评估环境及照护对象的个人情况。			
M5	3	操作前进行洗手，并做好环境准备，确保环境舒适便于开展工作。			
M6	3	操作前备齐所需物品，做好工作人员及照护对象准备。			
		4. 操作实施			
M7	3	为照护对象床上洗头，头部放置水平适宜，水温适宜，动作轻柔。			

细则编号	配分	评分细则描述	规定或标称值	结果或实际值	得分
M8	3	清洁顺序正确，清洁部位无遗漏。			
M9	3	动作轻柔，未出现眼睛、耳朵等部位进水情况。			
M10	3	操作中水温测量精准，实施防滑措施确保安全。			
M11	3	询问照护对象感受并观察皮肤。			
		5. 操作后整理			
M12	3	正确整理用物及环境。			
M13	3	正确洗手并记录操作内容和时间。			
		6. 综合评价			
M14	3	操作过程动作流畅、协调、节力并注重人文关怀。			
M15	2	全程注意观察、询问。			
合计配分	40	合计得分			

五、为照护对象洗澡、更换清洁衣物（考核时间：10 min）

1. 试题单

（1）场地设备要求

- 1) 场地：模拟病房。
- 2) 设备：防滑垫、衣物收纳柜、模拟人。
- 3) 工具：治疗车（含手消毒液、垃圾桶）、医疗废弃物垃圾桶、水温计、毛巾（面部/身体/头发专用）、浴巾、清洁衣物（根据季节准备）、防滑拖鞋、笔。
- 4) 耗材：一次性中单、沐浴露、记录单。

（2）工作任务

1) 情景

李爷爷，68岁，脑梗塞后遗症导致右侧肢体活动障碍（肌力2级），卧床时

间占比超 50%，自主翻身困难。近期因家属照护疏忽，存在皮肤污垢堆积及衣物汗渍明显等情况。

2) 任务

请您协助李爷爷完成床上擦浴及清洁衣物更换，并记录操作过程与照护对象状态。

(3) 技能要求

- 1) 能正确评估照护对象身体活动能力、皮肤完整性及衣物清洁需求。
- 2) 能按顺序完成擦浴，注意褶皱部位清洁。
- 3) 能在更换衣物时保护照护对象隐私，穿衣顺序正确。
- 4) 能口述操作中的安全注意事项，内容完整，言语清晰。

(4) 质量指标

- 1) 物品准备齐全，环境评估全面，仪表符合要求，沟通态度亲切，尊重照护对象意愿。
- 2) 皮肤无污垢，褶皱处干燥。
- 3) 更换衣物时动作轻柔，顺序合理，实时观察照护对象舒适度。
- 4) 操作全程确保照护对象安全，注重隐私保护。

2. 评分表

客观分评分表

细则编号	配分	评分细则描述	规定或标称值	结果或实际值	得分
		1. 职业素养			
M1	0.5	着装整洁，仪容得体			
		2. 沟通交流			
M2	2.5	核对照护对象信息，建立信任关系，介绍本次工作内容并取得配合。			
M3	2	交流中的语气、态度和蔼，语言表达清晰明确。			
		3. 评估和准备			

细则编号	配分	评分细则描述	规定或 标称值	结果或 实际值	得分
M4	3	正确评估环境及照护对象的个人情况。			
M5	3	操作前进行洗手，并做好环境准备，确保环境舒适便于开展工作。			
M6	3	操作前备齐所需物品，做好工作人员及照护对象准备。			
		4. 操作实施			
M7	3	为照护对象擦浴操作，水温适宜，动作轻柔。			
M8	3	擦浴操作，清洁顺序正确，清洁部位无遗漏。			
M9	3	更换衣物，脱衣顺序正确，动作轻柔，衣物平整无褶皱。			
M10	3	操作中水温测量精准，实施防滑措施确保安全。			
M11	3	询问照护对象感受并观察皮肤。			
		5. 操作后整理			
M12	3	正确整理用物及环境。			
M13	3	正确洗手并记录操作内容和时间。			
		6. 综合评价			
M14	3	操作过程动作流畅、协调、节力并注重人文关怀。			
M15	2	全程注意观察、询问。			
合计配分	40	合计得分			

六、为照护对象营造隐私排便环境，协助穿好防滑鞋完成如厕及便后清洁（考核时间：10 min）

1. 试题单

（1）场地设备要求

- 1) 场地：模拟病房及卫生间，需配备隔断设施。
- 2) 设备：标准病床、可移动坐便椅（带扶手）、卫生间马桶（带扶手）、隐私隔帘或屏风、衣物收纳柜、模拟人。
- 3) 工具：治疗车（含手消毒液、垃圾桶、医疗废弃物垃圾桶）、水温计、软毛巾、便盆（备用）、防滑垫、血压计（备用）、防滑鞋、笔。
- 4) 耗材：一次性坐便垫、消毒湿巾、卫生纸、清洁湿巾、一次性手套、记录单。

（2）工作任务

1) 情景

刘爷爷，72岁，因膝关节退行性病变导致行走不稳，左侧下肢肌力3级，需辅助器具完成如厕。目前卧床休息，床头柜放置有防滑鞋，但未正确穿戴。当前居住单人病房，卫生间马桶旁设有扶手，但未设置隐私隔帘。照护对象存在便后清洁不彻底的情况，且对排便隐私有较高需求。

2) 任务

请您为刘爷爷营造隐私的排便环境，穿戴防滑鞋后，协助其完成排便并进行便后清洁，同时记录操作过程与照护对象状态。

（3）技能要求

- 1) 能正确评估照护对象肢体活动能力、平衡功能及防滑鞋适配性、排便需求及隐私保护需求。
- 2) 能正确协助照护对象穿戴防滑鞋，能营造私密排便环境，安全转移照护对象正确使用坐便椅或马桶；能根据照护对象情况调整清洁方式，规范进行便后清洁操作。
- 3) 能口述操作中的注意事项，言语清晰。

（4）质量指标

- 1) 物品准备齐全，环境评估全面，仪表符合要求，沟通态度亲切，尊重照护对象意愿。
- 2) 防滑鞋穿戴正确，排便环境私密，便后清洁彻底，动作轻柔规范，协助过程中注意保暖。

3) 操作全程无滑倒、跌伤等不良事件，无感染风险、无隐私泄露，未发生不良安全事件。

2. 评分表

客观分评分表

细则编号	配分	评分细则描述	规定或标称值	结果或实际值	得分
		1. 职业素养			
M1	0.5	着装整洁，仪容得体。			
		2. 沟通交流			
M2	2.5	核对照护对象信息，建立信任关系，介绍本次工作内容并取得配合。			
M3	2	交流中的语气、态度和蔼，语言表达清晰明确。			
		3. 评估和准备			
M4	3	正确评估环境及照护对象的个人情况。			
M5	3	操作前进行洗手，并做好环境准备，确保环境舒适便于开展工作。			
M6	2	操作前备齐所需物品，做好工作人员及照护对象准备。			
		4. 操作实施			
M7	3	协助照护对象穿防滑鞋，确保照护对象舒适。			
M8	3	为照护对象营造隐私环境，光线适宜。			
M9	3	转移照护对象至如厕位，过程中操作规范、流程正确，照护对象体位稳定。			
M10	3	协助照护对象排便操作。过程中动作规范，力度适宜，照护对象体位稳定。			

细则编号	配分	评分细则描述	规定或标称值	结果或实际值	得分
M11	2	便后为照护对象进行清洁，过程中擦拭方向正确，力度及水温适宜。			
M12	2	操作中注意照护对象安全防护。			
M13	2	询问感受并观察照护对象皮肤。			
		5. 操作后整理			
M14	3	正确整理用物，确保环境干净无污染。			
M15	2	正确洗手并记录操作内容和时间。			
		6. 综合评价			
M16	2	操作过程动作流畅、协调、节力并注重人文关怀。			
M17	2	全程注意观察、询问。			
合计配分	40	合计得分			

饮食睡眠照护

七、为行动不便的照护对象进行餐前准备（考核时间：10 min）

1. 试题单

（1）场地设备要求

- 1) 场地：模拟病房。
- 2) 设备：餐桌、椅子、模拟人。
- 3) 工具：餐具套装 1 套（碗、勺子、餐盘、水杯）、治疗车（含手消毒液、垃圾桶）。
- 4) 耗材：消毒湿巾、餐巾纸、毛巾。

（2）工作任务

1) 情景

李先生，65 岁，因帕金森导致行动不便，需照护人员协助进餐准备。当前

为中午 12 点，患者用餐时间，病室温度 25℃，空气流通良好。其双手清洁度一般，餐桌表面有少量水迹，未摆放餐具和食物。

2) 任务

请您帮助李先生做好餐前准备。

(3) 技能要求

1) 能在操作前核对照护对象身份，正确评估其意识状态、咀嚼/吞咽能力及饮食医嘱。

2) 能正确协助照护对象坐在餐桌旁边，按照七步洗手法协助照护对象完成餐前洗手。

3) 能合理摆放餐具，桌面清洁，调整室内温湿度和光线至适宜进餐状态。

(4) 质量指标

1) 物品准备齐全，环境评估全面，仪表符合要求，沟通态度亲切，尊重照护对象。

2) 洗手操作符合七步洗手法规范，手部清洁无污渍，餐桌清洁后无灰尘、污渍，餐具摆放有序。

3) 照护过程注重安全防护、体现人文关怀、照护对象舒适、满意。

2. 评分表

客观分评分表

细则编号	配分	评分细则描述	规定或标称值	结果或实际值	得分
		1. 职业和素养			
M1	0.5	着装整洁，仪容得体。			
		2. 沟通和交流			
M2	2.5	核对照护对象信息，建立信任关系，介绍本次工作内容并取得配合。			
M3	2	交流中的语气、态度和蔼，语言表达清晰明确。			
		3. 评估和准备			
M4	3	评估环境及照护对象的个人情况。			

细则编号	配分	评分细则描述	规定或 标称值	结果或 实际值	得分
M5	3	操作前进行洗手，并做好环境准备，确保环境舒适便于开展工作。			
M6	3	操作前备齐所需物品，做好工作人员及照护对象准备。			
		4. 实施过程			
M7	3	餐前使用正确的方法清洁餐桌，清洁顺序正确，餐桌干净无灰尘。			
M8	3	餐前七步洗手法洗手。			
M9	3	摆放餐具。过程中动作规范，力度适宜，顺序正确。			
M10	3	鼓励并协助照护对象正确洗手及挑选餐具。			
		5. 操作后处理			
M11	3	正确整理用物，分类明确，摆放整齐，洗手台无污物。			
M12	2	正确洗手，记录进餐前准备内容及时间。			
		6. 综合评价			
M13	3	全程注意观察、询问。			
M14	3	流程步骤完整、顺序正确。			
M15	3	操作过程动作流畅、协调、节力并注重人文关怀。			
合计配分	40	合计得分			合计配 分

八、为照护对象备齐进食所需用品，摆放进食、进水体位（考核时间：10 min）

1. 试题单

（1）场地设备要求

- 1) 场地：模拟病房或餐饮区，需具备操作台及座椅。
- 2) 设备：标准病床、可调节餐桌（高度适宜）、餐椅（带扶手）、餐具收纳柜、模拟人。
- 3) 工具：治疗车（含手消毒液、垃圾桶、医疗废弃物垃圾桶）、水温计、血压计（备用）、笔。
- 4) 耗材：一次性餐布、消毒湿巾、吸管、防滑垫、记录单。

（2）工作任务

1) 情景

陈爷爷，70 岁，因脑梗塞导致右侧肢体活动障碍（肌力 3 级），吞咽功能轻度受损，需他人协助摆放进食体位。当前病床处于平卧位，床头柜未放置餐具，餐桌上有冷掉的餐食，未准备适合半流质饮食的餐具。

2) 任务

请您为陈爷爷备齐进食所需用品，并协助其摆放合适的进食、进水体位，同时记录操作过程与照护对象状态。

（3）技能要求

- 1) 能正确评估照护对象肢体活动能力、吞咽功能及进食需求。
- 2) 能根据照护对象饮食类型备齐相应餐具、摆放进食体位，调整餐桌便于照护对象取用食物。
- 3) 能根据照护对象进食情况调整体位，预防呛咳与误吸。
- 4) 能口述操作中的注意事项，言语清晰。

（4）质量指标

- 1) 物品准备齐全，环境评估全面，仪表符合要求，沟通态度亲切，尊重照护对象。
- 2) 进食体位摆放正确，餐桌高度适宜，餐具放置位置合理。
- 3) 正确观察照护对象状态，及时调整体位，预防呛咳。
- 4) 操作全程无餐具滑落、照护对象不适等不良事件。

2. 评分表

客观分评分表

细则编号	配分	评分细则描述	规定或标称值	结果或实际值	得分
		1. 职业素养			
M1	0.5	着装整洁，仪容得体。			
		2. 沟通交流			
M2	2.5	核对照护对象信息，建立信任关系，介绍本次工作内容并取得配合。			

细则编号	配分	评分细则描述	规定或标称值	结果或实际值	得分
M3	2	交流中的语气、态度和蔼，语言表达清晰明确。			
		3. 评估和准备			
M4	3	正确评估环境及照护对象的个人情况。			
M5	3	操作前物品及照护对象准备，确认无进食禁忌。			
M6	3	操作前进行洗手，并做好环境准备，确保环境舒适便于开展工作。			
		4. 操作实施			
M7	3	餐具准备操作，备齐餐具，摆放位置正确，并确保餐食温度适宜。			
M8	3	协助照护对象体位摆放舒适。			
M9	3	餐桌调节高度适宜，餐具位置摆放合理。			
M10	3	操作中注意照护对象的安全防护。			
M11	3	观察并询问照护对象的感受。			
		5. 操作后整理			
M12	3	正确进行用物整理，确保环境干净无污染。			
M13	3	七步法洗手，记录进餐前准备内容及时间。			
		6. 综合评价			
M14	3	操作过程动作流畅、协调、节力并注重人文关怀。			
M15	2	全程注意观察、询问。			

细则编号	配分	评分细则描述	规定或标称值	结果或实际值	得分
合计配分	40	合计得分			

九、为照护对象加热食物后，协助进食、进水（考核时间：10 min）

1. 试题单

（1）场地设备要求

- 1) 场地：模拟病房及配餐区，需配备操作台与加热设备。
- 2) 设备：标准病床、可调节餐桌、餐具消毒柜、微波炉（或恒温加热板）、餐椅（带扶手）、模拟人。
- 3) 工具：治疗车（含手消毒液、垃圾桶）、医疗废弃物垃圾桶、水温计、食物温度计、血压计（备用、笔）。
- 4) 耗材：一次性餐布、消毒湿巾、吸管、防滑垫、记录单。

（2）工作任务

1) 情景

王爷爷，76岁，因帕金森病导致肢体震颤，自主进食困难，吞咽功能正常但需他人协助。当前餐食为半流质粥品，存放于不锈钢餐盒中（温度约20℃），水杯内有水但温度过凉。病床处于平卧位，未摆放餐桌。

2) 任务

请您为王爷爷加热餐食与饮水，协助其完成进食、进水操作，并记录操作过程与照护对象状态。

（3）技能要求

- 1) 能正确评估照护对象肢体活动能力、吞咽功能及饮食需求。
- 2) 能规范操作加热设备，确保食物温度适宜。
- 3) 能协助照护对象取合适进食体位，以正确手法喂食，预防呛咳与误吸。
- 4) 能观察照护对象进食状态，及时调整协助方式。
- 5) 能口述操作中的注意事项，言语清晰。

（4）质量指标

- 1) 物品准备齐全，环境评估全面，仪表符合要求，沟通态度亲切，尊重照

护对象。

2) 食物加热后温度适宜, 进食体位正确, 喂食过程中动作轻柔, 速度合适。

3) 操作全程无烫伤、呛咳等不良事件, 照护对象进食后无不适。

2. 评分表

客观分评分表

细则编号	配分	评分细则描述	规定或 标称值	结果或 实际值	得分
		1. 职业素养			
M1	0.5	着装整洁, 仪容得体。			
		2. 沟通交流			
M2	2.5	核对照护对象信息, 建立信任关系, 介绍本次工作内容并取得配合。			
M3	2	交流中的语气、态度和蔼, 语言表达清晰明确。			
		3. 评估和准备			
M4	3	正确评估环境及照护对象的个人情况。			
M5	3	操作前进行洗手, 并做好环境准备, 确保环境舒适便于开展工作。			
M6	3	操作前备齐所需物品, 做好工作人员及照护对象准备。			
		4. 操作实施			
M7	3	正确加热食物, 操作规范, 确保食物温度适宜。			
M8	3	协助照护对象体位摆放舒适。			
M9	3	协助照护对象喂食/喂水, 喂食量与频率适宜, 无呛咳发生。			
M10	3	操作中注意照护对象安全防护。			

细则编号	配分	评分细则描述	规定或 标称值	结果或 实际值	得分
M11	3	询问照护对象感受。			
		5. 操作后整理			
M12	3	正确整理用物，确保环境干净无污染。			
M13	3	洗手并记录。			
		6. 综合评价			
M14	3	操作过程动作流畅、协调、节力并注重人文关怀。			
M15	2	全程注意观察、询问。			
合计配分	40	合计得分			

十、固定照护对象的睡眠时间，为照护对象温水泡脚、布置睡眠环境，调整合适睡眠卧位（考核时间：10 min）

1. 试题单

（1）场地设备要求

- 1) 场地：模拟病房或卧室，需安静、光线可调节。
- 2) 设备：标准病床、床头柜、座椅、可调节光源（如床头灯）、模拟人。
- 3) 工具：治疗车（含手消毒液、垃圾桶、医疗废弃物垃圾桶）、泡脚盆、水温计、软尺、笔。
- 3) 耗材：消毒溶液、毛巾、一次性中单、记录单。

（2）工作任务

1) 情景

李爷爷，75岁，因高血压导致睡眠周期紊乱，常熬夜且入睡困难，伴有下肢血液循环不畅。当前卧床未洗漱，卧室灯光过亮，室温26℃，床头柜堆放杂物，未准备泡脚用品。

2) 任务

请您为李爷爷固定睡眠时间，进行温水泡脚、布置睡眠环境并调整合适睡眠

卧位，同时记录操作过程与照护对象状态。

（3）技能要求

- 1) 能正确评估照护对象作息习惯、睡眠需求及身体状况。
- 2) 能熟练准备温水泡脚用品，控制水温与时间，布置适宜睡眠环境。
- 3) 能根据照护对象情况正确调整合适睡眠卧位。
- 4) 能固定照护对象睡眠时间，建立规律作息。
- 5) 能口述操作中的注意事项，言语清晰。

（4）质量指标

- 1) 物品准备齐全，环境评估全面，仪表符合要求，沟通态度亲切，尊重照护对象。
- 2) 照护对象睡眠卧位合适，身体各部位支撑良好。
- 3) 固定睡眠时间，照护对象入睡顺利，无不适反应。

2. 评分表

客观分评分表

细则编号	配分	评分细则描述	规定或 标称值	结果或 实际值	得分
		1. 职业素养			
M1	0.5	着装整洁，仪容得体。			
		2. 沟通交流			
M2	2.5	核对照护对象信息，建立信任关系，介绍本次工作内容并取得配合。			
M3	2	交流中的语气、态度和蔼，语言表达清晰明确。			
		3. 评估和准备			
M4	3	正确评估环境及照护对象的个人情况。			
M5	3	操作前进行洗手，并做好环境准备，确保环境舒适便于开展工作。			

细则编号	配分	评分细则描述	规定或 标称值	结果或 实际值	得分
M6	2	操作前备齐所需物品，做好工作人员及照护对象准备。			
		4. 操作实施			
M7	3	为照护对象进行温水泡脚，确保水温适宜，水量合适，及时清理水渍。			
M8	3	为照护对象布置睡眠环境，确保光线适宜，无噪音。			
M9	3	协助照护对象调整舒适睡眠卧位。过程中动作力度适宜。			
M10	2	协助照护对象固定睡眠时间，并准确记录。			
M11	2	操作中注意照护对象安全防护。			
M12	3	观察并询问照护对象感受。			
		5. 操作后整理			
M13	3	正确整理用物。			
M14	3	正确洗手并记录操作内容和时间。			
		6. 综合评价			
M15	3	操作过程动作流畅、协调、节力并注重人文关怀。			
M16	2	全程注意观察、询问。			
合计配分	40	合计得分			

观察测量与清洁消毒

一、为照护对象测量体温及氧饱和度（考核时间：5min）

1. 试题单

（1）场地设备要求

- 1) 场地：模拟病房。
- 2) 设备：标准病床（床上配置床垫、床单、盖被、枕头加套、床尾卡）、模拟人。
- 3) 工具：治疗车（含手消毒液、医用垃圾桶、生活垃圾桶）、末梢血氧饱和度测量仪、电子体温计、笔。
- 4) 耗材：专酒精棉片、一次性纱布、记录单。

（2）工作任务

1) 情景

X 床，徐月英，女性，80 岁，患慢性支气管炎 20 余年，近期发生上呼吸道感染，自觉畏寒，伴咳嗽，经检查化验，予抗感染及对症治疗。

2) 任务

请您为徐女士测量体温及血氧饱和度并进行相关健康指导。请尽可能模拟真实的操作，无法实施的可以口述。

（3）技能要求

- 1) 能完成七步洗手法。
- 2) 能正确使用电子体温计进行体温测量。
- 3) 能正确使用血氧饱和度仪并读数。
- 4) 能做好体温和血氧饱和度的记录并进行相关健康指导。
- 5) 能与照护对象进行沟通，操作中观察及询问照护对象反应。

（4）质量指标

- 1) 七步洗手法流程规范，动作准确，洗手时长合适，严防交叉感染。
- 2) 测量前进行完整评估，无遗漏。
- 3) 体温和血氧饱和度的测量操作规范严谨，测量方法正确，数值准确无误。

2. 评分表

客观分评分表

细则编号	配分	评分细则描述	规定或 标称值	结果或 实际值	得分
		1. 职业素养			
M1	0.5	着装整洁，仪容得体。			
		2. 沟通交流			
M2	2.5	核对照护对象信息，建立信任关系，介绍本次工作内容并取得配合。			
M3	1	注意交流中的语气、态度，体现语言表达能力。			
		3. 评估准备			
M4	2	正确评估环境、照护对象及测量的影响因素。			
M5	3	完善操作前准备。			
		4. 操作实施			
M6	3	正确使用电子体温计测量，放置部位正确。			
M7	2	摆放合适测量体位并准确读数。			
M8	2	正确使用氧饱和度仪并准确读数。			
M9	3	询问感受，反馈结果，解释并健康指导。			
		5. 操作后整理			
M10	3	整理用物，洗手并记录。			
		6. 综合评价			
M11	1	注意人文关怀，尊重并保护照护对象，关注感受及反应。			
M12	2	流程正确，操作过程流畅，遵循安全及节力原则。			
合计配分	25	合计得分			

二、为照护对象测量身高及体重（考核时间：5 min）

1. 试题单

（1）场地设备要求

1) 场地：模拟病房。

2) 设备：标准病床（床上配置床垫、床单、盖被、枕头加套、床尾卡）、标准化病人。

3) 工具：身高体重称（指针式、带身高标尺）、医疗垃圾桶、笔。

4) 耗材：消毒棉片、手消毒液、记录单。

（2）工作任务

1) 情景

X床，赵青松，男性，72岁，有高血压病史20余年，因近期血压波动，伴头晕头痛，最高达200/110mmHg收治入院。入院时BP190/102mmHg，心界左下扩大，双下肢轻度水肿。医嘱调整降压方案进一步治疗。根据住院常规护理人员需要完善入院评估。

2) 任务

请您为赵伯伯测量身高及体重并进行相关健康指导。

（3）技能要求

1) 能对照护对象的健康现状及需求进行正确评估。

2) 能使用身高体重称进行身高和体重的测量。

3) 能对测量结果进行记录，并进行相关健康指导。

4) 能与照护对象进行沟通，操作中观察及询问照护对象反应。

（4）质量指标

1) 测量前进行完整评估，无遗漏。

2) 身高和体重的测量操作规范严谨，测量方法正确，数值准确无误。

3) 正确分析身高体重测量结果，进行有效健康指导。

2. 评分表

客观分评分表

细则编号	配分	评分细则描述	规定或标称值	结果或实际值	得分
		1. 职业素养			
M1	0.5	着装整洁，仪容得体。			
		2. 沟通交流			
M2	2.5	核对照护对象信息，建立信任关系，介绍本次工作内容并取得配合。			

细则编号	配分	评分细则描述	规定或标称值	结果或实际值	得分
M3	1	注意交流中的语气、态度，体现语言表达能力。			
		3. 评估准备			
M4	2	正确评估环境及照护对象。			
M5	3	完善操作前准备。			
		4. 操作实施			
M6	2	正确协助测量体重并准确读数。			
M7	3	正确协助测身高并准确读数。			
M8	1	辅助照护对象安全返回。			
M9	3	询问感受，反馈结果，并健康指导。			
		5. 操作后整理			
M10	3	整理用物，洗手并记录。			
		6. 综合评价			
M11	2	注意人文关怀，尊重并保护照护对象，关注感受及反应。			
M12	2	流程正确，操作过程流畅，遵循安全及省力原则。			
合计配分	25	合计得分			

三、识别医疗标识，观察照护对象的大小便情况，并进行记录与处理（考核时间：5 min）

1. 试题单

（1）场地设备要求

- 1) 场地：模拟病房。
- 2) 设备：标准病床（床上配置床垫、床单、盖被、枕头加套、床尾卡），床头标识设：禁食、接触隔离、青霉素阳性、跌倒风险，床旁放置便盆、尿壶（黄色液体）、图片若干（粪便照片、尿液照片），模拟人。
- 3) 工具：手套、量杯、治疗车（含手消毒液、医用垃圾桶、生活垃圾桶）、笔。
- 4) 耗材：记录单。

（2）工作任务

1) 情景

X床，钱力，男性，58岁，因进食不洁食物后出现水样泻（6-8次/日），伴恶心、呕吐及口渴，急诊入院。查体：BP100/65mmHg，HR98次/分，皮肤弹性略差，黏膜干燥。医生诊断为急性感染性腹泻伴轻度脱水。入院后予以补液及抗生素治疗，护理需记录24小时出入液量，监测排便、排尿情况。

2) 任务

请您识别钱先生的各类医疗标识，进行大小便情况观察记录并处理感染性废物。请尽可能模拟真实的操作，无法实施的可以口述。

(3) 技能要求

- 1) 能正确说出照护对象的医疗标识含义。
- 2) 能对照护对象的大小便进行观察和记录。
- 3) 能在操作后清理感染性废物，并进行相关健康指导。
- 4) 能与照护对象进行沟通，操作中观察及询问照护对象反应。

(4) 质量指标

- 1) 操作前进行正确评估，内容完整，无遗漏。
- 2) 医疗标识解读正确无误。
- 3) 大小便的色、质、量、性状观察细致，描述客观详细，记录准确规范。
- 4) 清理感染性废物流程规范，严格做好隔离防护。

2. 评分表

客观分评分表

细则编号	配分	评分细则描述	规定或标称值	结果或实际值	得分
		1. 职业素养			
M1	0.5	着装整洁，仪容得体。			
		2. 沟通交流			
M2	2.5	核对照护对象信息，建立信任关系，介绍本次工作内容并取得配合。			
M3	1	交流中的语气、态度和蔼，语言表达清晰明确。			
		3. 评估准备			
M4	3	正确评估照护对象并辨识解读床头医			

细则编号	配分	评分细则描述	规定或标称值	结果或实际值	得分
		疗标识。			
M5	2	完善操作前准备。			
		4. 操作实施			
M6	3	模拟进行大便观察，正确读图识别。			
M7	3	模拟进行尿液观察，正确读图识别。			
M8	2	测量尿量并准确读数。			
M9	3	做好防护后，正确进行排泄物处理（口述）。			
		5. 操作后整理			
M10	2	洗手并记录。			
		6. 综合评价			
M11	1	注意人文关怀，尊重并保护照护对象，关注感受及反应。			
M12	2	流程正确，操作过程流畅，遵循安全及节力原则。			
合计配分	25	合计得分			

四、为照护对象测量血压，清洁餐具，并处理生活垃圾（考核时间：5 min）

1. 试题单

（1）场地设备要求

- 1) 场地：模拟病房。
- 2) 设备：标准病床（床上配置床垫、床单、盖被、枕头加套、床尾卡）、床旁桌上放置饭盒、饭勺、筷子、模拟人。
- 3) 工具：治疗车（含手消毒液、医用垃圾桶、生活垃圾桶）、电子血压计、手套、笔。
- 4) 耗材：记录单，剩饭、果核、空的酸奶罐等。

（2）工作任务

1) 情景

X 床，孙建平，男性，78 岁，诊断为阿尔兹海默症（中度痴呆）合并原发性高血压（2 级），生活自理能力中度依赖。入院后医嘱每日定时血压监测 Bid。

孙伯伯认知障碍显著，餐具未清洗，食物残渣、果核、外包装等散落桌面。

2) 任务

请您为孙伯伯测量血压，清洁餐具，处理生活垃圾。请尽可能模拟真实的操作，无法实施的可以口述。

(3) 技能要求

- 1) 能正确使用电子血压计测量血压。
- 2) 能对测量结果进行记录，并进行相关健康指导。
- 3) 能在测量后清理用物，帮助清洗餐具，整理桌面，分类处理生活垃圾。
- 4) 能与照护对象进行沟通，操作中观察及询问照护对象反应。

(4) 质量指标

- 1) 测量前进行完整评估，无遗漏。
- 2) 血压测量操作规范严谨，测量方法正确，数值准确无误。
- 3) 规范清洗餐具，合理垃圾分类处理，符合感染防控要求。

2. 评分表

客观分评分表

细则编号	配分	评分细则描述	规定或标称值	结果或实际值	得分
		1. 职业素养			
M1	0.5	着装整洁，仪容得体。			
		2. 沟通交流			
M2	2.5	核对照护对象信息，建立信任关系，介绍本次工作内容并取得配合。			
M3	1	交流中的语气、态度和蔼，语言表达清晰明确。			
		3. 评估准备			
M4	2	正确评估环境、照护对象及影响测量的因素。			
M5	2	完善操作前准备。			
		4. 操作实施			
M6	3	选择正确的测量部位，采取合适的体位，绑袖带位置准确。			
M7	3	袖带松紧适宜，正确测量血压，准确读数，撤下整理。			

细则编号	配分	评分细则描述	规定或标称值	结果或实际值	得分
M8	2	询问感受，反馈结果，解释并健康指导。			
M9	3	戴手套后清理生活垃圾，正确分类处理，清洗用物。			
		5. 操作后整理			
M10	3	整理用物，洗手并记录。			
		6. 综合评价			
M11	1	注意人文关怀，尊重并保护照护对象，关注感受及反应。			
M12	2	流程正确，操作过程流畅，遵循安全及节力原则。			
合计配分	25	合计得分			

五、对疑似感染性污染的物品和环境进行清洁（考核时间：5 min）

1. 试题单

（1）场地设备要求

- 1) 场地：模拟门诊大厅候诊区，地面有疑似呕吐物痕迹。
- 2) 设备：候诊椅（椅面上有少量不明液体及丢弃的餐巾纸）。
- 3) 工具：治疗车（含手消毒液、医用垃圾桶、生活垃圾桶）、消毒液喷壶、水桶、拖把、笔。
- 4) 耗材：一次性帽子、一次性口罩、一次性手套 2 副、一次性隔离衣、吸水纸、消毒湿巾、黄色垃圾袋、封口条、记录单。

（2）工作任务

1) 情景

一名男性幼儿因急性胃肠炎于门诊候诊期间突发呕吐，呕吐物污染候诊椅子及地面。其母亲照顾陪同离开现场继续就诊。护理员进行物体及环境污染物的处理。

2) 任务

请您做好个人防护，对污染的物体表面和环境进行清洁。请尽可能模拟真实的操作，无法实施的可以口述。

（3）技能要求

- 1) 能对污染物体及环境进行正确评估。
- 2) 能在操作中做好个人职业防护。
- 3) 能对污染的物体表面和环境进行清洁。

(4) 质量指标

- 1) 操作前进行正确的评估，内容完整，无遗漏。
- 2) 个人职业防护流程正确，动作规范有效，无职业暴露危险。
- 3) 清理污染物方法正确，物体和环境有效清洁。
- 4) 操作规范熟练，及时做好记录，符合感染防控要求。

2. 评分表

客观分评分表

细则编号	配分	评分细则描述	规定或 标称值	结果或 实际值	得分
		1. 职业素养			
M1	1	着装整洁，仪容得体。			
		2. 评估准备			
M2	3	正确评估污染物及相关环境。			
M3	3	完善操作前准备。			
		3. 操作实施			
M4	3	正确完成戴圆帽、口罩，穿一次性隔离衣，戴一次性手套，穿戴顺序正确。			
M5	3	正确清理污染物并按规定丢弃。			
M6	3	脱手套，洗手并消毒相关环境（口述）。			
M7	3	脱隔离衣、口罩及帽子，正确丢弃处理。			
		4. 操作后整理			
M8	3	正确处理医用垃圾袋，洗手并记录。			
		5. 综合评价			
M9	3	流程正确，技术操作熟练有效，符合安全省力原则、感染防控和职业防护要求。			
合计配分	25	合计得分			

压疮预防与移动照护

六、帮助卧床老人移向床头并翻身（考核时间：5 min）

1. 试题单

（1）场地设备要求

- 1) 场地：模拟病房。
- 2) 设备：标准病床（床上配置床垫、床单、盖被、枕头加套、床尾卡）、床旁桌、床旁椅、标准化病人。
- 3) 工具：治疗车（含手消毒液、医用垃圾桶、生活垃圾桶）、枕头 2 个、小垫枕 2 个、笔。
- 4) 耗材：记录单。

（2）工作任务

1) 情景

X 床，赵桂枝，女性，78 岁，入院诊断为慢性心力衰竭（心功能 3 级）/高血压病 3 级，一级护理。采取半坐卧位（床头抬高 30° - 45° ），持续低流量吸氧，自诉乏力明显。目前赵奶奶向床尾部滑落。

2) 任务

请您帮助赵奶奶调整体位并改为侧卧位。请尽可能模拟真实的操作，无法实施的可以口述。

（3）技能要求

- 1) 能帮助照护对象移向床头。
- 2) 能帮助照护对象翻身侧卧并妥善安置肢体，形成稳定卧位。
- 3) 能观察背部、骶尾部皮肤受压情况，在翻身卡上做好记录并进行交接班。
- 4) 能与照护对象进行沟通，操作中观察及询问照护对象反应。

（4）质量指标

- 1) 帮助照护对象移向床头移动动作稳健，流程步骤完整，确保安全，符合节力原则，未损伤患者皮肤。
- 2) 翻身侧卧操作规范，动作轻柔，卧位稳定，未发生坠床等不良安全事件。
- 3) 察皮肤受压情况细致全面，及时在翻身卡记录，口述交接班信息要素完

整。

2. 评分表

客观分评分表

细则编号	配分	评分细则描述	规定或标称值	结果或实际值	得分
		1. 职业素养			
M1	0.5	着装整洁，仪容得体。			
		2. 沟通交流			
M2	2.5	核对照护对象信息，建立信任关系，介绍本次工作内容并取得配合。			
M3	1	交流中的语气、态度和蔼，语言表达清晰明确。			
		3. 评估准备			
M4	3	正确评估照护对象及操作相关情况。			
M5	1	完善操作前准备。			
		4. 操作实施			
M6	1	做好移动前准备，便于开展工作。			
M7	3	正确摆放照护对象体位，托举照护对象，协助移向床头，操作流程正确。			
M8	3	采用正确的方法协助照护对象翻身至对侧，体位正确，动作规范、轻柔。			
M9	2	合理放置垫枕，形成稳定体位。			
		5. 操作后整理			
M10	1	整理床单位。			
M11	2	及时观察皮肤情况，正确报告内容，洗手并完整记录，口述交接班的具体要求。			
		6. 综合评价			
M12	3	注意人文关怀，尊重并保护照护对象，关注感受及反应。			
M13	2	流程正确，操作过程流畅，遵循安全及节力原则。			
合计配分	25	合计得分			

七、帮助照护对象坐入轮椅，并推送出行（考核时间：5 min）

1. 试题单

（1）场地设备要求

- 1) 场地：模拟病房。
- 2) 设备：标准病床（床上配置床垫、床单、盖被、枕头加套、床尾卡）、标准化病人。
- 3) 工具：轮椅、按需准备毛毯、笔。
- 4) 耗材：记录单。

（2）工作任务

1) 情景

X 床，张建洪，男性，77 岁，5 年前突发脑梗，遗留右侧肢体活动障碍，因高血压 3 级、冠心病偶发心绞痛入院治疗。住院期间，采用系统康复计划，由护理员每日协助他坐轮椅至活动区康复训练。

2) 任务

请您帮助张伯伯从床上转移到轮椅，并推轮椅至活动区。请尽可能模拟真实的操作，无法实施的可以口述。

（3）技能要求

- 1) 能帮助照护对象从床上转移到轮椅。
- 2) 能使用轮椅运送照护对象，使用前做好检查。
- 3) 能与照护对象进行沟通，操作中观察及询问照护对象反应。

（4）质量指标

- 1) 操作前进行正确评估，内容完整，无遗漏。
- 2) 床椅转移操作规范，动作协调一致，符合节力原则。
- 3) 轮椅使用前进行完整检查，推送轮椅安全平稳，无安全事故发生。

2. 评分表

客观分评分表

细则编号	配分	评分细则描述	规定或标称值	结果或实际值	得分
		1. 职业素养			

细则编号	配分	评分细则描述	规定或标称值	结果或实际值	得分
M1	0.5	着装整洁，仪容得体。			
		2. 沟通交流			
M2	2.5	核对照护对象信息，建立信任关系，介绍本次工作内容并取得配合。			
M3	1	注意交流中的语气、态度，体现语言表达能力。			
		3. 评估准备			
M4	2	正确评估环境及照护对象。			
M5	2	完善操作前准备，便于开展工作。			
		4. 操作实施			
M6	2	正确停放轮椅，角度适宜，并协助照护对象坐起穿鞋。			
M7	3	采用正确安全的方法协助照护对象站起，操作规范、流程正确，动作轻柔。			
M8	3	采用正确安全的方法扶助照护对象坐入轮椅，并做好相应的措施，操作规范、流程正确，动作轻柔。			
M9	3	安全正确地进行轮椅推行，并随时注意关怀照护对象舒适度。			
		5. 操作后整理			
M10	2	洗手并准确记录转运情况。			
		6. 综合评价			
M11	2	注意人文关怀，尊重并保护照护对象，关注感受及反应。			
M12	2	流程正确，操作过程流畅，遵循安全及节力原则。			
合计配分	25	合计得分			

八、为卧床的照护对象放置气垫床（考核时间：5 min）

1. 试题单

（1）场地设备要求

- 1) 场地：模拟病房。
- 2) 设备：标准病床（床上配置床垫、床单、盖被、枕头加套、床尾卡）、床旁桌、床旁椅、标准化病人。
- 3) 工具：治疗车（含手消毒液、医用垃圾桶、生活垃圾桶）、气垫床、笔。

4) 耗材：手消毒液、记录单。

(2) 工作任务

1) 情景

X床，丁玉娥，女性，85岁，脑梗死后遗留左侧偏瘫，左侧肢体无法自行活动，处于长期卧床状态，压力性损伤风险评分为极高危。遵医嘱需置入交替式气压床垫，由护理员协助放入。

2) 任务

请您帮助丁奶奶以更换床单的方式放入气垫床。请尽可能模拟真实的操作，无法实施的可以口述。

(3) 技能要求

1) 能铺设气垫床，并帮助护理对象安置舒适体位。

2) 能给气垫床接通电源并充气，做好使用记录。

3) 能与照护对象进行沟通，操作中观察及询问照护对象反应。

(4) 质量指标

1) 操作前进行正确评估，内容完整，无遗漏。

2) 气垫床使用前进行完整检查，铺设气垫床平整妥帖，充气适度，无安全事故发生。

2. 评分表

客观分评分表

细则编号	配分	评分细则描述	规定或标称值	结果或实际值	得分
		1. 职业素养			
M1	0.5	着装整洁，仪容得体。			
		2. 沟通交流			
M2	2.5	核对照护对象信息，建立信任关系，介绍本次工作内容并取得配合。			
M3	1	交流中的语气、态度和蔼，语言表达清晰明确。			
		3. 评估准备			
M4	2	正确评估环境及照护对象。			
M5	3	完善操作前准备，便于开展工作。			

细则编号	配分	评分细则描述	规定或标称值	结果或实际值	得分
		4. 操作实施			
M6	3	放置前准备床单位及协助照护对象取对侧卧位，操作流程规范、动作轻柔。			
M7	3	用更换床单法放置一侧气垫床，操作规范。			
M8	3	协助照护对象翻身向近侧，同法放置另一侧气垫床，操作流程正确、动作规范、轻柔。			
M9	2	整理床单位并确保气垫床正常运行。			
		5. 操作后整理			
M10	1	洗手并记录。			
		6. 综合评价			
M11	2	注意人文关怀，尊重并保护照护对象，关注感受及反应。			
M12	2	流程正确，操作过程流畅，遵循安全及节力原则。			
合计配分	25	合计得分			

九、用轮椅运送照护对象做检查（考核时间：5 min）

1. 试题单

（1）场地设备要求

- 1) 场地：模拟病房、模拟放射科。
- 2) 设备：标准病床（床上配置床垫、床单、盖被、枕头加套、床尾卡）、标准化病人。
- 3) 工具：轮椅、笔。
- 4) 耗材：记录单。

（2）工作任务

1) 情景

X 床，曹成钢，男性，60 岁，诊断为右侧胫腓骨闭合性骨折，入院后行石膏固定。目前生命体征平稳，医嘱进行 DR 摄片检查，曹先生已坐在轮椅上，等待前往放射科做检查。

2) 任务

请您用轮椅运送曹先生至放射科，完成相关的检查。请尽可能模拟真实的操作，无法实施的可以口述。

（3）技能要求

- 1) 能使用轮椅运送照护对象。
- 2) 能辅助照护对象完成相应的检查，与检查室工作人员做沟通交接。
- 3) 能与照护对象进行沟通，操作中观察及询问照护对象反应。

（4）质量指标

- 1) 操作前进行正确评估，内容完整，无遗漏。
- 2) 轮椅运送安全平稳，无安全事故发生。
- 3) 陪同检查时认真细致，加强核对，关心照护对象，做好沟通辅助。

2. 评分表

客观分评分表

细则编号	配分	评分细则描述	规定或标称值	结果或实际值	得分
		1. 职业素养			
M1	0.5	着装整洁，仪容得体。			
		2. 沟通交流			
M2	2.5	核对照护对象信息，建立信任关系，介绍本次工作内容并取得配合。			
M3	1	交流中的语气、态度和蔼，语言表达能力清晰明确。			
		3. 评估准备			
M4	2	正确评估环境及照护对象。			
M5	3	完善操作前准备，便于开展工作。			
		4. 操作实施			
M6	3	用正确的方法进行轮椅推行，注意推行速度、起停、进出门等，确保安全平稳。			
M7	3	口述说明上下坡、进出电梯的推行方法；观察照护对象并询问感受。			
M8	2	正确配合检查及交接，安全送返照护对象。			
M9	2	协助取舒适体位并做好病室交接。			

细则编号	配分	评分细则描述	规定或标称值	结果或实际值	得分
		5. 操作后整理			
M10	2	洗手并记录。			
		6. 综合评价			
M11	2	注意人文关怀, 尊重并保护照护对象, 关注感受及反应。			
M12	2	流程正确, 操作过程流畅, 遵循安全及节力原则。			
合计配分	25	合计得分			

十、为糖尿病照护对象选择鞋袜, 并指导使用助行器行走 (考核时间: 5 min)

1. 试题单

(1) 场地设备要求

- 1) 场地: 模拟病房。
- 2) 设备: 标准病床 (床上配置床垫、床单、盖被、枕头加套、床尾卡)、标准化病人。
- 3) 工具: 助行器, 步行鞋、拖鞋、皮鞋等, 棉袜、丝袜等若干、笔。
- 4) 耗材: 记录单。

(2) 工作任务

1) 情景

X 床, 吴静芝, 女性, 72 岁, 2 型糖尿病病史 15 年, 合并周围神经病变及轻度视网膜病变。近期因膝关节退行性改变导致行走困难, 医嘱进行渐进式行走训练。

2) 任务

请您帮助吴奶奶选择合适的袜子和鞋子并穿好, 指导其使用助行器完成行走训练。请尽可能模拟真实的操作, 无法实施的可以口述。

(3) 技能要求

- 1) 能帮助照护对象选择袜子和鞋子, 辅助其穿好。
- 2) 能指导照护对象使用助行器完成行走训练。
- 3) 能与照护对象进行沟通, 操作中观察及询问照护对象反应。

(4) 质量指标

- 1) 测量前进行正确评估，内容完整，无遗漏。
- 2) 根据病情，为照护对象选择合适的鞋袜，穿着舒适妥当。
- 3) 指导助行器使用时过程规范，步骤清楚正确，关心照护对象，给予适当鼓励。

2. 评分表

客观分评分表

细则编号	配分	评分细则描述	规定或标称值	结果或实际值	得分
		1. 职业素养			
M1	0.5	着装整洁，仪容得体。			
		2. 沟通交流			
M2	2.5	核对照护对象信息，建立信任关系，介绍本次工作内容并取得配合。			
M3	1	注意交流中的语气、态度，体现语言表达能力。			
		3. 评估准备			
M4	3	正确评估环境及照护对象。			
M5	2	完善操作前准备。			
		4. 操作实施			
M6	3	根据照护对象病情选择合适的袜子和鞋子，并解释，协助穿上袜子和鞋子。			
M7	3	协助照护对象站起，并指导使用助行器行走，确保安全。			
M8	3	协助照护对象至椅子旁，用安全的方法帮助其坐下。			
M9	1	帮助照护对象返回床上休息，妥善放置助行器。			
		5. 操作后整理			
M10	2	洗手并记录。			
		6. 综合评价			
M11	2	注意人文关怀，尊重并保护照护对象，关注感受及反应。			
M12	2	流程正确，操作过程流畅，遵循安全及节力原则。			
合计配分	25	合计得分			

临床基础照护

一、为照护对象进行冰袋冷敷降温（考核时间：10 min）

1. 试题单

（1）场地设备要求

- 1) 场地：模拟病房。
- 2) 设备：标准病床（床上配置床垫、床单、盖被、枕头加套、床尾卡）、床旁桌、床旁椅、治疗车（含手消毒液、医用垃圾桶、生活垃圾桶）、模拟人。
- 3) 工具：治疗盘、医用冰袋（含布套）、一次性隔尿垫、毛巾、笔。
- 4) 耗材：记录单。

（2）工作任务

1) 情景

X 床，王女士，52 岁，慢性阻塞性肺病 12 年，因上呼吸道感染住院治疗，上午 10 点，护士为其测得体温 38.9 摄氏度，报告医生后，医生开具医嘱需进行冰袋冷敷物理降温。

2) 任务

请根据照护对象健康状况及病房的实际情况，实施冰袋冷敷降温。请尽可能模拟真实的操作，无法实施的可以口述。

（3）技能要求

- 1) 能全面评估照护对象身体状况、病情、皮肤完整性，重点观察冷敷部位皮肤。
- 2) 能熟练准备冰袋冷敷所需物品与环境，检查冰袋密封性及布套清洁度。
- 3) 能规范、轻柔地协助照护对象进行冰袋冷敷操作，正确放置冰袋位置。
- 4) 能准确评价冷敷效果，对出现的问题积极反馈，并详细记录服务情况。
- 5) 能在操作结束后妥善清理用物、整理环境，做好感染防控和职业防护。

（4）质量指标

- 1) 评估内容全面、准确，无遗漏，能根据评估结果制定合适的冷敷计划。
- 2) 物品准备齐全，环境准备安全、私密，冰袋温度适宜，无污染。

- 3) 冷敷操作正确规范, 未发生冻伤等意外情况, 照护对象隐私得到保护。
- 4) 操作后记录内容完整, 无遗漏。
- 5) 工作组织有序, 用物清理和环境整理符合感染防控要求, 无污染, 未发生职业暴露风险情况。

2. 评分表

客观分评分表

细则编号	配分	评分细则描述	规定或标称值	结果或实际值	得分
		1. 职业素养			
M1	0.5	着装整洁, 仪容得体。			
		2. 沟通交流			
M2	2.5	核对照护对象信息, 建立信任关系, 介绍本次工作内容并取得配合。			
M3	1	交流中的语气、态度、语言表达能力符合标准。			
		3. 评估准备			
M4	2	全面评估环境整洁、私密、无安全隐患; 全面评估照护对象身体状况。			
M5	2	操作者自身准备完全; 明确环境要求; 所需用物准备齐全, 且用物符合要求; 照护对象准备完全。			
		4. 操作实施			
M6	3	再次有效核对照护对象信息, 信息确认无误, 放置橡胶布及治疗巾, 正确包裹冰袋。			
M7	2	冰袋放置部位正确。			
M8	2	正确观察皮肤颜色, 指导照护对象。			
M9	2	使用正确方法撤下物品, 擦拭并协助穿衣。			
		5. 操作后整理			
M10	1	用物按规定分类处理; 整理环境, 保持环境安全、整洁、舒适。			
M11	1	七步洗手法洗手, 脱口罩; 记录完整且格式准确。			

细则编号	配分	评分细则描述	规定或标称值	结果或实际值	得分
		6. 综合评价			
M12	2	操作全程关注照护对象情绪，及时给予安慰、鼓励，体现人文关怀。			
M13	1	操作流程正确。			
M14	3	动作规范，按时完成，符合安全省力原则及院感防控要求。			
合计配分	25	合计得分			

二、为照护对象进行热水袋保暖（考核时间：10 min）

1. 试题单

（1）场地设备要求

- 1) 场地：模拟病房。
- 2) 设备：标准病床（床上配置床垫、床单、盖被、枕头加套、床尾卡）、床旁桌、床旁椅、治疗车（含手消毒液、医用垃圾桶、生活垃圾桶）、分隔帘、模拟人。
- 3) 工具：治疗盘、热水袋（含布套）、毛巾、显示温度的热水壶（九阳大容量智能显温热水壶）、笔。
- 4) 耗材：热水、一次性医用护理垫、记录单。

（2）工作任务

1) 情景

X床，张大爷，75岁，高血压病12年，一周前因肺炎住院。下午5点，张大爷自感畏寒，无其他不适，护士为其测得体温36.3摄氏度，报告医生后，医生开具医嘱允许进行热水袋保暖。

2) 任务

请根据照护对象健康状况及病房的实际情况，实施热水袋保暖操作。请尽可能模拟真实的操作，无法实施的可以口述。

（3）技能要求

- 1) 能全面评估照护对象身体状况、病情、皮肤完整性。

- 2) 能熟练准备热水袋保暖所需物品与环境, 检查热水袋密封性及布套清洁度, 测试水温。
- 3) 能规范协助照护对象进行热水袋保暖操作, 正确放置热水袋。
- 4) 能准确评价保暖效果, 对出现的问题积极反馈, 并详细记录服务情况。
- 5) 能在操作结束后妥善清理用物、整理环境, 做好感染防控和职业防护。

(4) 质量指标

- 1) 评估内容全面、准确, 无遗漏, 能根据评估结果制定合适的保暖计划。
- 2) 物品准备齐全, 热水袋无破损、布套清洁干燥无污染, 环境准备安全、私密。
- 3) 热敷操作正确规范, 未发生烫伤等意外情况, 照护对象隐私得到保护。
- 4) 操作后记录内容完整, 无遗漏。
- 5) 工作组织有序, 用物清理和环境整理符合感染防控要求, 无污染, 未发生职业暴露风险情况。

2. 评分表

客观分评分表

细则编号	配分	评分细则描述	规定或标称值	结果或实际值	得分
		1. 职业素养			
M1	0.5	着装整洁, 仪容得体。			
		2. 沟通交流			
M2	2.5	核对照护对象信息, 建立信任关系, 介绍本次工作内容并取得配合。			
M3	1	交流中的语气、态度、语言表达能力符合标准。			
		3. 评估准备			
M4	1	全面评估环境整洁、私密、无安全隐患; 全面评估照护对象身体状况。			
M5	2	操作者自身准备完全; 明确环境要求; 所需用物准备齐全, 且用物符合要求; 照护对象准备完全。			
		4. 操作实施			
M6	3	再次有效核对照护对象信息, 信息确认无误, 正确放置橡胶布及治疗			

细则编号	配分	评分细则描述	规定或 标称值	结果或 实际值	得分
		巾，准备热水袋。			
M7	2	热水袋放置部位正确。			
M8	2	正确观察皮肤颜色，并指导照护对象。			
M9	2	使用正确方法取下用物，擦拭皮肤，并协助穿衣。			
		5. 操作后整理			
M10	2	用物按规定分类处理；整理环境，保持环境安全、整洁、舒适。			
M11	1	七步洗手法洗手，脱口罩；记录完整且格式准确。			
		6. 综合评价			
M12	2	操作全程关注照护对象情绪，及时给予安慰、鼓励，体现人文关怀。			
M13	1	操作流程正确。			
M14	3	动作规范，按时完成，符合安全省力原则及院感防控要求。			
合计配分	25	合计得分			

三、为照护对象留取尿常规标本（考核时间：10 min）

1. 试题单

（1）场地设备要求

- 1) 场地：模拟病房。
- 2) 设备：护理床（床上配置床垫、床单、盖被、枕头加套、床尾卡）、床旁桌、治疗车（含手消毒液、医用垃圾桶、生活垃圾桶）、模拟人。
- 3) 工具：治疗盘、试管架、笔。
- 4) 耗材：空一次性尿杯、盛模拟尿液 10ml 的一次性尿杯、带盖集尿管、消毒湿巾、一次性手套、记录单。

（2）工作任务

1) 情景

X 床，李大爷，78 岁，高血压病史 10 年，糖尿病 5 年，因“尿路感染”住

院治疗。医嘱要求留取晨尿进行尿常规检查。

2) 任务

请根据照护对象健康状况及病房实际情况，完成留取尿常规标本的操作。请尽可能模拟真实操作，无法实施的可口述。

(3) 技能要求

- 1) 能向照护对象解释留取标本的目的，缓解其紧张情绪，取得配合。
- 2) 能正确评估照护对象意识状态、自理能力、排尿情况及配合程度。
- 3) 能准备齐全留取标本所需物品。
- 4) 能检查病房环境，确保操作区域清洁、私密。
- 5) 能正确指导照护对象正确留取晨尿标本，戴手套处理标本并贴标签。
- 6) 能在操作中观察照护对象留尿过程是否顺利，有无不适。
- 7) 能准确记录标本留取时间、尿量、外观等信息，无遗漏。

(4) 质量指标

- 1) 沟通言语清晰易懂，照护对象能理解留取标本的目的，主动配合操作。
- 2) 留取标本所需物品准备齐全，物品无缺失、无污染。
- 3) 操作区域清洁、私密，环境准备无遗漏、无污染。
- 4) 照护对象在指导下正确留取晨尿，标本处理规范，标本容器无污染、标签信息无错误或遗漏，未发生标本污染、尿量不足等留取失败情况。
- 5) 操作后记录内容完整正确无遗漏，未出现记录缺失或错误导致标本追溯不畅的情况。

2. 评分表

客观分评分表

细则编号	配分	评分细则描述	规定或标称值	结果或实际值	得分
		1. 职业素养			
M1	0.5	着装整洁，仪容得体。			
		2. 沟通交流			
M2	2.5	核对照护对象信息，建立信任关系，介绍本次工作内容并取得配合。			
M3	2	交流中的语气、态度、语言表达能			

细则编号	配分	评分细则描述	规定或 标称值	结果或 实际值	得分
		力符合标准。			
		3. 评估准备			
M4	2	全面评估环境整洁、私密、无安全隐患；全面评估照护对象身体状况。			
M5	2	操作者自身准备完全；明确环境要求；所需用物准备齐全，且用物符合要求；照护对象准备完全。			
		4. 操作实施			
M6	1	操作前再次再次有效核对照护对象信息，信息确认无误。			
M7	1	正确指导照护对象留取尿标本（口述）。			
M8	1	正确核对标签，将尿液倒入集尿管，盖好后置于试管架。			
M9	1	正确告知照护对象留取尿标本的注意事项。			
M10	1	观察并询问照护对象感受。			
M11	1	协助照护对象整理衣物并恢复舒适体位。			
		5. 操作后整理			
M12	2	用物按规定分类处理；整理环境，保持环境安全、整洁、舒适。			
M13	2	七步洗手法洗手，脱口罩；记录完整且格式准确。			
		6. 综合评价			
M14	2	操作全程关注照护对象情绪，及时给予安慰、鼓励，体现人文关怀。			
M15	1	操作流程正确。			
M16	3	动作规范，按时完成，符合安全省力原则及院感防控要求。			
合计配分	25	合计得分			

四、为照护对象留取粪便常规标本并送交检验报告（考核时间：10 min）

1. 试题单

（1）场地设备要求

- 1) 场地：模拟病房。
- 2) 设备：护理床（床上配置床垫、床单、盖被、枕头加套、床尾卡）、床旁桌、治疗车（含手消毒液、医用垃圾桶、生活垃圾桶）、模拟人。
- 3) 工具：治疗盘、标本架、笔、文件夹、检验报告模板。
- 4) 耗材：一次性便盆、棉签、空粪便标本盒、盛模拟粪便的标本盒、消毒湿巾、一次性手套、记录单。

（2）工作任务

1) 情景

X 床，李先生，45 岁，高血压病史 7 年，糖尿病 3 年，因“心悸气促”住院诊治。医嘱要求留取粪便常规标本。

2) 任务

请根据照护对象健康状况及病房实际情况，完成留取粪便常规标本的操作，并按操作规程将检查报告交予医护人员。请尽可能模拟真实操作，无法实施的可口述。

（3）技能要求

- 1) 能向照护对象解释留取标本的目的，缓解其紧张情绪，取得配合。
- 2) 能正确评估照护对象意识状态、自理能力、排便情况及配合程度。
- 3) 能准备齐全留取标本及送交报告所需物品。
- 4) 能检查病房环境，确保操作区域清洁、私密。
- 5) 能正确指导照护对象正确留取粪便标本，戴手套处理标本并贴标签。
- 6) 能在操作中观察照护对象排便过程是否顺利，有无不适。
- 7) 能准确记录标本留取时间、粪便外观等信息。
- 8) 能正确核对检验报告信息，按流程送交医护人员并签字确认。

（4）质量指标

- 1) 评估准确，过程无遗漏，未发生因评估不全影响操作配合的情况。
- 2) 留取标本及送交报告所需物品准备齐全，物品无缺失、无污染，未出现因物品缺陷导致标本不合格的情况。
- 3) 操作区域清洁、私密，环境准备无遗漏、无污染。

4) 照护对象在指导下正确留取粪便标本，标本处理规范，标本容器无污染、标签信息无错误或遗漏。

5) 操作后记录内容完整，无遗漏。

6) 检验报告信息核对无误，送交流程正确。

附件：粪便检验报告单

XX医院粪便检验报告单					
姓名：李四	性别：男	科室：心脑血管	样品号：0002		
住院号：LP2356	年龄：45	床号：0002	送检日期：2021.12.27		
实验项目	实验结果	参考值	实验项目	实验结果	参考值
大便颜色	红色		蠕虫卵	未见	未见
大便性状	软便		带绦虫卵	未见	未见
红细胞	+++	0个/HP	钩虫卵	未见	未见
白细胞	+++	0个/HP	蛔虫卵	+++	未见
脂肪球	+++	未见	肺吸虫卵	未见	未见
霉菌孢子	未见	未见	隐血	阳性	阴性
肝吸虫卵	+++	未见			
鞭虫卵	未见	未见			
姜片虫卵	未见	未见			

2. 评分表

客观分评分表

细则编号	配分	评分细则描述	规定或标称值	结果或实际值	得分
		1. 职业素养			
M1	0.5	着装整洁，仪容得体。			
		2. 沟通交流			
M2	2.5	核对照护对象信息，建立信任关系，介绍本次工作内容并取得配合。			
M3	1	交流中的语气、态度、语言表达能力符合标准。			
		3. 评估准备			

细则编号	配分	评分细则描述	规定或标称值	结果或实际值	得分
M4	1	全面评估环境整洁、私密、无安全隐患；全面评估照护对象身体状况。			
M5	2	操作者自身准备完全；明确环境要求；所需用物准备齐全，且用物符合要求；照护对象准备完全。			
		4. 操作实施			
M6	1	操作前再次有效核对照护对象信息，信息确认无误。			
M7	1	正确指导照护对象留取粪便标本（口述）。			
M8	1	正确核对标本盒标签，将粪便放入标本盒，盖紧后置于标本架。			
M9	1	正确告知照护对象留取粪便标本的注意事项。			
M10	1	观察并询问照护对象感受。			
M11	1	正确清洁肛周，整理衣物，协助照护对象恢复舒适体位。			
		5. 操作后整理			
M12	2	用物按规定分类处理；整理环境，保持环境安全、整洁、舒适。			
M13	2	七步洗手法洗手，脱口罩；记录完整且格式准确。			
M14	2	按规范流程送交检验报告。			
		6. 综合评价			
M15	2	操作全程关注照护对象情绪，及时给予安慰、鼓励，体现人文关怀。			
M16	1	操作流程正确。			
M17	3	动作规范，按时完成，符合安全省力原则及院感防控要求。			
合计配分	25	合计得分			

给药及应急救护

五、为照护对象准备口服药物品、识别用药异常并报告（考核时间：10 min）

1. 试题单

（1）场地设备要求

- 1) 场地：模拟病房。
- 2) 设备：标准病床（床上配置床垫、床单、盖被、枕头加套、床尾卡）、床旁桌、床旁椅、治疗车（含手消毒液、医用垃圾桶、生活垃圾桶）、模拟人。
- 3) 工具：治疗盘、水杯（照护对象自备）、药杯、显示温度的热水壶（九阳大容量智能显温热水壶）、笔。
- 3) 工具：弯盘、镊子、治疗碗（内盛生理盐水）、笔。
- 4) 耗材：温开水、记录单、模拟口服药（分别标注“复方氨酚烷胺片”和“二甲双胍片”）。

（2）工作任务

1) 情景

X床，李奶奶，68岁，高血压病史10年，糖尿病6年，因“上呼吸道感染”住院治疗。医嘱开具：复方氨酚烷胺片（口服，每日2次，每次1片）、二甲双胍片（每日3次，每次1片，餐时服用）。上午9点，护士发放口服药后，需为其准备服药用品；10点巡视时发现李奶奶出现头晕、恶心、皮疹症状。

2) 任务

请根据照护对象健康状况及医嘱要求，完成口服药物物品准备，并对用药后异常情况进行观察与报告。请尽可能模拟真实操作，无法实施的可口述。

（3）技能要求

- 1) 能正确评估照护对象意识状态、服药能力及口腔状况。
- 2) 能协助照护对象取合适体位，指导正确服药方法。
- 3) 能在服药后观察照护对象是否出现皮疹、呕吐、头晕等异常反应。
- 4) 能及时报告医护人员用药异常情况，并准确记录反应时间及症状。

（4）质量指标

- 1) 评估内容全面无遗漏，未因评估缺失影响服药安全。
- 2) 物品准备齐全，未出现因物品缺陷导致服药困难。
- 3) 摆放体位舒适正确，服药指导无错误和遗漏。

4) 按时观察用药反应，及时发现异常，未延误报告时机。

5) 用药异常情况记录内容完整无遗漏，信息准确可追溯。

2. 评分表

客观分评分表

细则编号	配分	评分细则描述	规定或 标称值	结果或 实际值	得分
		1. 职业素养			
M1	0.5	着装整洁，仪容得体。			
		2. 沟通交流			
M2	2.5	核对照护对象信息，建立信任关系，介绍本次工作内容并取得配合。			
M3	1	交流中的语气、态度、语言表达能力符合标准。			
		3. 评估准备			
M4	1	全面评估环境整洁、私密、无安全隐患；全面评估照护对象身体状况。			
M5	2	操作者自身准备完全；明确环境要求；所需用物准备齐全，且用物符合要求；照护对象准备完全。			
		4. 操作实施			
M6	1	操作前再次再次有效核对照护对象信息，信息确认无误。			
M7	2	正确准备口服药物物品。			
M8	3	指导照护对象正确服药，询问并观察有无不良反应。			
M9	1	协助照护对象恢复舒适体位，整理床单位。			
		5. 操作后整理			
M10	1	用物按规定分类处理；整理环境，保持环境安全、整洁、舒适。			
M11	2	七步洗手法洗手，脱口罩；记录完整且格式准确。			
M12	2	正确书写用药后异常观察与报告。			
		6. 综合评价			
M13	2	操作全程关注照护对象情绪，及时给予安慰、鼓励，体现人文关怀。			

细则编号	配分	评分细则描述	规定或 标称值	结果或 实际值	得分
M14	1	操作流程正确。			
M15	3	动作规范，按时完成，符合安全省力原则及院感防控要求。			
合计配分	25	合计得分			

六、为照护对象佩戴、固定、摘取、清洗雾化吸入面罩（考核时间：10 min）

1. 试题单

（1）场地设备要求

- 1) 场地：模拟病房。
- 2) 设备：标准病床（床上配置床垫、床单、盖被、枕头加套、床尾卡）、床旁桌、床旁椅、治疗车（含手消毒液、医用垃圾桶、生活垃圾桶）、雾化器主机、模拟人。
- 3) 工具：治疗盘、雾化面罩、生理盐水、量杯、笔。
- 4) 耗材：记录单、消毒湿巾、一次性治疗碗、一次性手套、纸巾（照护对象自备）。

（2）工作任务

1) 情景

X床，王爷爷，65岁，慢性阻塞性肺疾病（COPD）病史8年，因受凉感冒后疾病加重住院治疗。医嘱开具：布地奈德福莫特罗粉吸入剂雾化吸入治疗，每日2次。上午10点，护士准备好雾化药液后，护理员需协助王爷爷完成雾化面罩佩戴、固定及使用后的清洁等操作。

2) 任务

请根据照护对象健康状况及医嘱要求，完成雾化吸入面罩的佩戴、固定、摘取及清洗操作。请尽可能模拟真实操作，无法实施的可口述。

（3）技能要求

- 1) 能评估照护对象意识状态、呼吸功能及面部皮肤完整性。
- 2) 能熟练准备雾化面罩、生理盐水等用物，并检查设备连接是否完好。

3) 能协助照护对象取端坐位或半卧位, 正确佩戴并固定雾化面罩。

4) 能指导照护对象用嘴吸气、鼻呼气的正确呼吸方法。

5) 能在雾化结束后规范摘取面罩, 按流程清洗、消毒配件。

(4) 质量指标

1) 评估内容全面无遗漏, 未因评估缺失影响操作安全。

2) 用物准备齐全无污染, 设备各部件连接紧密, 未出现因物品缺陷导致雾化效果不佳。

3) 佩戴固定操作规范, 面罩贴合面部无漏气, 照护对象体位舒适, 无不舒适主诉。

4) 指导呼吸方法正确, 照护对象能配合完成雾化吸入。

5) 雾化结束后清洗消毒流程规范, 配件无残留药液, 未发生交叉感染。

2. 评分表

客观分评分表

细则编号	配分	评分细则描述	规定或标称值	结果或实际值	得分
		1. 职业素养			
M1	0.5	着装整洁, 仪容得体			
		2. 沟通交流			
M2	2.5	核对照护对象信息, 建立信任关系, 介绍本次工作内容并取得配合。			
M3	1	交流中的语气、态度、语言表达能力符合标准。			
		3. 评估准备			
M4	1	全面评估环境整洁、私密、无安全隐患; 全面评估照护对象身体状况。			
M5	2	操作者自身准备完全; 明确环境要求; 所需用物准备齐全, 且用物符合要求; 照护对象准备完全。			
		4. 操作实施			
M6	1	操作前再次再次有效核对照护对象信息, 信息确认无误。			
M7	3	为照护对象正确佩戴并固定面罩, 连接雾化器管道。			
M8	2	雾化过程观察正确 (口述)。			
M9	2	正确摘取与清洗雾化面罩。			

细则编号	配分	评分细则描述	规定或标称值	结果或实际值	得分
M10	1	协助照护对象恢复舒适体位，整理床单位。			
		5. 操作后整理			
M11	1	用物按规定分类处理；整理环境，保持环境安全、整洁、舒适。			
M12	2	七步洗手法洗手，脱口罩；记录完整且格式准确。			
		6. 综合评价			
M13	2	操作全程关注照护对象情绪，及时给予安慰、鼓励，体现人文关怀。			
M14	1	操作流程正确。			
M15	3	动作规范，按时完成，符合安全省力原则及院感防控要求。			
合计配分	25	合计得分			

七、为照护对象加热中药饮片（考核时间：10 min）

1. 试题单

（1）场地设备要求

- 1) 场地：模拟病房。
- 2) 设备：标准病床（床上配置床垫、床单、盖被、枕头加套、床尾卡）、床旁桌、床旁椅、治疗车（含手消毒液、医用垃圾桶、生活垃圾桶）、模拟人。
- 3) 工具：电子测温仪、恒温加热器（暖奶器）、剪刀、治疗盘、笔。
- 4) 耗材：模拟中药饮片包装袋（标注“内服，每日2次”）、一次性手套、消毒湿巾、药杯、记录单。

（2）工作任务

1) 情景

X床，赵奶奶，68岁，类风湿关节炎病史7年，因“关节疼痛急性发作”住院治疗。中医医嘱开具：祛风除湿中药汤剂（每日2次，温热服）。上午10点，药房配送的冷藏中药饮片需加热至适宜温度后供患者服用。

2) 任务

请根据照护对象健康状况及医嘱要求，完成中药饮片的加热操作，并确认温

度适宜后交给照护对象。请尽可能模拟真实操作，无法实施的可口述。

（3）技能要求

- 1) 能评估照护对象服药意愿、口腔黏膜状态及药物过敏史。
- 2) 能检查中药饮片包装完整性、有效期及加热指示标识。
- 3) 能正确使用加热设备，按规范流程加热中药至适宜温度。
- 4) 能使用测温仪准确测量药液温度，避免过热或温度不足。
- 5) 能在加热后观察药液性状，并规范记录加热时间与温度。

（4）质量指标

- 1) 操作前进行完整评估，评估内容全面无遗漏。
- 2) 操作过程中，中药包装无破损、无渗漏。
- 3) 加热操作规范，加热设备运行正常。
- 4) 加热后药液性状无异常，符合服用标准，操作记录完整，信息可追溯，无缺漏。

2. 评分表

客观分评分表

细则编号	配分	评分细则描述	规定或标称值	结果或实际值	得分
		1. 职业素养			
M1	0.5	着装整洁，仪容得体。			
		2. 沟通交流			
M2	2.5	核对照护对象信息，建立信任关系，介绍本次工作内容并取得配合。			
M3	1	交流中的语气、态度、语言表达能力符合标准。			
		3. 评估准备			
M4	2	全面评估环境整洁、私密、无安全隐患；全面评估照护对象身体状况。			
M5	2	操作者自身准备完全；明确环境要求；所需用物准备齐全，且用物符合要求；照护对象准备完全。			
		4. 操作实施			
M6	1	操作前再次再次有效核对照护对象信息，信息确认无误。			

细则编号	配分	评分细则描述	规定或标称值	结果或实际值	得分
M7	3	按正确步骤加热中药饮片。			
M8	2	正确进行药液性状观察（口述）。			
M9	2	正确协助照护对象做好服药准备。			
		5. 操作后整理			
M10	1	用物按规定分类处理；整理环境，保持环境安全、整洁、舒适。			
M11	2	七步洗手法洗手，脱口罩；记录完整且格式准确。			
		6. 综合评价			
M12	2	操作全程关注照护对象情绪，及时给予安慰、鼓励，体现人文关怀。			
M13	1	操作流程正确。			
M14	3	动作规范，按时完成，符合安全省力原则及院感防控要求。			
合计配分	25	合计得分			

八、识别、预防照护对象跌倒、坠床风险并报告（考核时间：10 min）

1. 试题单

（1）背景资料

X 床，王爷爷，76 岁，退休工程师。患高血压病 15 年，糖尿病 8 年，3 个月前因脑梗死导致左侧肢体肌力减退（3 级），步态不稳，需扶物行走。近一周因呼吸道感染出现咳嗽、乏力，夜间睡眠欠佳，频繁起夜如厕。

王爷爷昨日凌晨 2 点起夜时，在床边滑倒，所幸被陪护人员及时扶起，未造成损伤。护理记录显示，其近半年内已发生 2 次轻微跌倒（均在卫生间）。

王爷爷性格要强，拒绝使用助行器，且反感床档“限制活动”。儿子因工作繁忙每周探望 1 次，对照护安全表示担忧。

（2）口试要求

- 1) 能结合案例全面分析照护对象存在的跌倒、坠床风险因素，并准确判断风险等级。
- 2) 能阐述预防照护对象坠床的具体措施，包括床档、床刹的正确使用方法及辅助预防手段。

3) 能说明发现照护对象有坠床风险或已发生坠床时的报告流程及后续处理措施。

(3) 口试内容

根据本案例结合您平时工作实际，回答下列问题：

- 1) 请分析王爷爷的跌倒、坠床风险因素。
- 2) 如何通过使用床档、床刹等措施预防王爷爷坠床？请详细说明操作步骤。
- 3) 若发现王爷爷有坠床风险或已发生坠床，应如何报告及处理？

2. 评分表

客观分评分表

评价要素	配分	得分
1. 风险因素识别		
(1) 生理因素分析完整	3	
(2) 环境因素分析完整	2	
2. 预防措施实施		
(1) 床档使用规范	4	
(2) 床刹固定正确	4	
(3) 辅助预防措施合理	2	
3. 风险报告与应急处理		
(1) 报告流程完整	5	
(2) 坠床后处理措施合理	5	
合计	25	

九、识别照护对象走失风险并使用手机进行情况通报（考核时间：10 min）

1. 试题单

(1) 背景资料

X 床，李奶奶，79 岁，退休教师。患阿尔茨海默病 3 年，近期认知功能明显下降，常出现时间、地点定向障碍，忘记自己所在位置。3 天前入住老年科病房，对环境陌生，夜间常独自在走廊徘徊。

李奶奶昨日午餐后趁护理员转身取餐具时，独自走出医院大门，被门卫及时发现并带回。护理记录显示，其入院以来已发生 3 次试图独自离开楼层的行

为。李奶奶平时喜欢收集小物件，常将纸巾、毛巾塞进衣兜，近期情绪烦躁，常说“要回家找女儿”。女儿在外地工作，每周通过视频探望一次，对母亲安全表示高度担忧。

（2）口试要求

- 1) 能结合案例全面分析照护对象存在的走失风险因素，并准确判断风险等级。
- 2) 能阐述发现走失风险时的干预措施，包括环境改造、专人看护等，并说明手机等通信设备的使用方法。
- 3) 能说明照护对象发生走失时的报告流程及使用通信设备进行情况通报的要点。

（3）口试内容

- 1) 请分析李奶奶的走失风险因素。
- 2) 如何通过环境改造、专人看护及手机通信设备预防李奶奶走失？请详细说明操作步骤。
- 3) 若发现李奶奶走失，应如何报告及使用通信设备通报情况？

2. 评分表

客观分评分表

评价要素	配分	得分
1. 走失风险因素识别		
（1）生理与疾病因素分析完整	2	
（2）环境与照护因素分析完整	2	
（3）行为与习惯因素分析完整	2	
2. 预防措施实施		
（1）环境改造措施合理	3	
（2）专人看护措施规范	3	
（3）通信设备使用正确	3	
3. 走失风险报告与情况通报		
（1）报告流程完整	5	
（2）情况通报要点全面	5	

合计	25	
----	----	--

十、使用灭火器等消防器材灭火（考核时间：10 min）

1. 试题单

（1）背景资料

老年科病区 X 房间，下午 3 点，护理员巡视时发现房间内床头柜旁的插排因老化冒烟，附近堆放的衣物已开始燃烧，照护对象王爷爷行动不便，坐在床边轮椅上。医院消防通道畅通，每层楼配备 ABC 类干粉灭火器，走廊墙壁设有消防栓箱。

（2）口试要求

- 1) 能识别火灾隐患并判断火灾类型。
- 2) 能阐述使用灭火器灭火的正确步骤及注意事项。
- 3) 能说明火灾发生时的应急处理流程及疏散照护对象的要点。

（3）口试内容

- 1) 请分析现场火灾隐患及火灾类型。
- 2) 如何使用 ABC 类干粉灭火器进行灭火？请详细说明操作步骤及注意事项。
- 3) 若发生火灾，应如何进行应急处理及疏散照护对象？

2. 评分表

客观分评分表

评价要素	配分	得分
1. 火灾隐患与类型识别		
（1）火灾隐患分析完整	3	
（2）火灾类型判断准确	2	
2. 灭火器操作规范		
（1）灭火器操作步骤正确	5	
（2）安全注意事项陈述完整	5	
3. 火灾应急处理与疏散		
（1）应急处理流程完整	5	
（2）疏散照护对象要点全面	5	

合计	25	
----	----	--

安抚与临终关怀

一、为照护对象介绍医养结合机构的病区及病房环境（考核时间：5 min）

1. 试题单

（1）场地设备要求

- 1) 场地：模拟病房。
- 2) 设备：模拟人。
- 3) 工具：病区环境导览图（含紧急出口、护士站、病房、公共区域位置）、呼叫铃、电视遥控器使用说明书。
- 4) 耗材：手消毒液。

（2）工作任务

1) 情景

X床，张丹红，女，75岁。半年前左上肢肩关节骨折术，日常生活基本能自理。但因子女工作繁忙，为了张奶奶能得到更好的照护，提高生活质量，经多方考察，最终决定将张奶奶送入医养结合医院，希望能给老人提供一个更安心、舒适的居住环境。现在是上午9点，张奶奶和家人们来到病区，您是接诊张奶奶的医疗护理员。

2) 任务

请您根据照护对象目前的状态进行病区环境介绍。

（3）技能要求

- 1) 熟悉病房各区域环境。
- 2) 能与照护对象进行有效沟通，为其介绍公共区域居住环境。

（4）质量指标

- 1) 在规定时间内（5 min）内完成操作。
- 2) 条理清晰地介绍走廊、护士站、餐厅位置等居住环境，照护对象能理解并熟悉病区及病房环境。

2. 评分表

客观分评分表

细则编号	配分	评分细则描述	规定或标称值	结果或实际值	得分
		1. 职业素养			
M1	0.5	着装整洁，仪容得体。			
		2. 沟通交流			
M2	1.5	核对照护对象信息，建立信任关系。介绍本次工作内容并取得配合。			
M3	1	交流中的语气、态度和蔼、语言表达清晰明确。			
		3. 评估准备			
M4	1	正确评估照护对象，并准备病区环境导览图，便于开展工作。			
		4. 操作实施			
M5	2	详细介绍走廊设施及护士站值班时间及服务内容。			
M6	2	详细介绍病房功能及餐厅位置。			
		5. 操作后整理			
M7	1	用物整理，确保环境干净整洁无污染。洗手。			
		6. 综合评价			
M8	1	注意人文关怀，流程正确。			
合计配分	10	合计得分			

二、采取保护隐私的措施（考核时间：5 min）

1. 试题单

（1）场地设备要求

- 1) 场地：模拟病房。
- 2) 设备：标准病床(床上配置床垫、床单、盖被、枕头加套、床尾卡)、床旁桌、床旁椅、标准化病人。
- 3) 工具：毛巾或毛毯。
- 4) 耗材：手消毒液

（2）工作任务

1) 情景

X 床，李秀兰奶奶，72 岁，脑卒中后遗症（右侧肢体偏瘫，肌力Ⅲ级；轻度认知功能减退，压力性尿失禁，每日漏尿 3-4 次）生活不能自理。照护者负责李奶奶的日常起居护理，包括协助沐浴等工作。现照护者为李奶奶实施床上擦身。

2) 任务

请您为照护对象实施生活护理时能采取保护隐私的措施。

（3）技能要求

- 1) 能与照护对象进行有效沟通。
- 2) 能采取正确的措施保护患者隐私。
- 3) 对环境、物品、时间等资源进行合理管理。

（4）质量指标

- 1) 在规定时间内（5 min）内完成操作。
- 2) 正确实施保护隐私的措施，未发生照护对象出现隐私暴露的情况。
- 3) 操作后物品有效分类处理，无交叉污染，做好职业防护，操作安全省力。

2. 评分表

客观分评分表

细则编号	配分	评分细则描述	规定或标称值	结果或实际值	得分
		1. 职业素养			
M1	0.5	着装整洁，仪容得体。			
		2. 沟通交流			
M2	1.5	核对照护对象信息，建立信任关系。介绍本次工作内容并取得配合。			
		3. 评估准备			
M3	0.5	正确调整环境。			
M4	1.5	做好操作前洗手，并确保环境舒适，便于开展工作。			
		4. 操作实施			
M5	3	关闭房门/拉好隔帘，擦拭时动作轻柔，注意保护隐私，不在照护对象床旁讨论病情及隐私。			

细则编号	配分	评分细则描述	规定或 标称值	结果或 实际值	得分
		5. 操作后整理			
M6	1	用物整理，确保环境干净整洁无污染。洗手。			
		6. 综合评价			
M7	0.5	注意人文关怀。			
M8	0.5	操作流程正确。			
M9	1	操作流畅规范。			
合计配分	10	合计得分			

三、询问临终照护对象精神需求（考核时间：5 min）

1. 试题单

（1）背景资料

X 床，史湘云阿姨，50 岁，高中语文老师。是一位忠实的佛教信徒，她患有肺癌晚期，癌细胞广泛转移，身体极度虚弱，各项生命体征逐渐衰弱，入住临终关怀病房。

（2）口试要求

- 1) 能结合案例与照护对象建立亲切、信任关系，进行沟通。
- 2) 能结合案例引导照护对象诉说心理与精神需求。
- 3) 能通过语言和非语言（点头、微笑、目光交流等）表现形式，了解照护对象需求。

（3）口试内容

根据本案例结合你平时工作实际，回答下列问题：

- 1) 请向照护对象进行自我介绍，并说明沟通的目的。
- 2) 结合案例，请你尝试询问照护对象精神需求。（可以从情绪疏导方式、宗教信仰、特殊文化需求等方面）。
- 3) 请简述与照护对象沟通时，应选择怎样的环境，请具体说明。

2. 评分表

客观分评分表

评价要素	配分	得分
1. 自我介绍	2	
2. 询问精神需求		
(1) 情绪疏导方式	2	
(2) 宗教信仰	2	
(3) 特殊文化需求	2	
3. 选择合适的环境	2	
合计	10	

四、询问临终照护对象特殊需要（考核时间：5 min）

1. 试题单

（1）背景资料

X 床，林惠英奶奶，79 岁，慢性阻塞性肺疾病、终末期呼吸衰竭、重度营养不良、右下肢深静脉血栓形成（抗凝治疗中），林奶奶目前无法平卧，SpO₂88%（吸氧 2L/min），心率 108 次/分，双肺满布湿啰音，右下肢肿胀伴压痛，由于长期卧床有便秘现象，各项生命体征逐渐衰弱，入住临终关怀病房。

（2）口试要求

- 1) 能与照护对象建立亲切、信任关系，进行沟通。
- 2) 能运用语言沟通了解照护对象特殊需求。
- 3) 能对照护对象特殊需求采取相应措施。

（3）口试内容

根据本案例结合你平时工作实际，回答下列问题：

- 1) 请向照护对象自我介绍，让照护对方清晰了解你的身份。
- 2) 请结合案例询问照护对象的特殊需求，至少包括四个方面。
- 3) 针对照护对象的特殊需求采取哪些应对措施？（四个方面一一对应）

2. 评分表

客观分评分表

评价要素	配分	得分
1. 自我介绍	2	

2. 四个方面的需求		
(1) 缓解疼痛管理需求	1	
(2) 排泄护理需求	1	
(3) 情感需求	1	
(4) 未了心愿	1	
3. 具体措施		
(1) 缓解疼痛方法	1	
(2) 解除便秘措施	1	
(3) 情感支持的措施	1	
(4) 协助完成未了心愿	1	
合计	10	

五、为照护对象介绍三级医院的病区及病房环境（考核时间：5 min）

1. 试题单

（1）场地设备要求

1) 场地：模拟病房。

2) 设备：模拟人。

3) 工具：病区环境导览图（含紧急出口、护士站、病房、厕所、污物间、公共区域位置）、呼叫铃、照明与防滑设施、电视遥控器使用说明书。

4) 耗材：手消毒液。

（2）工作任务

1) 情景

X 床，王丽娜，女，78 岁。3 个月前无明显诱因出现双手近端指间关节对称性肿痛，晨僵持续 >1 小时，温水浸泡后缓解。1 周前症状加重，双腕关节疼痛肿胀导致持物困难，但可独立行走，无高血压、无糖尿病史，现入住某三级医院风湿免疫科。

2) 任务

请您根据照护对象目前的状态进行病区环境介绍。

（3）技能要求

1) 熟悉病房各区域环境。

2) 能与照护对象进行有效沟通，为其介绍公共区域居住环境。

(4) 质量指标

1) 在规定时间内（5 min）内完成操作。

2) 条理清晰地介绍走廊、护士站、病房设施等居住环境，照护对象理解并熟悉病区环境。

2. 评分表

客观分评分表

细则编号	配分	评分细则描述	规定或标称值	结果或实际值	得分
		1. 职业素养			
M1	0.5	着装整洁，仪容得体。			
		2. 沟通交流			
M2	1.5	核对照护对象信息，建立信任关系。介绍本次工作内容并取得配合。			
M3	1	交流中的语气、态度和蔼、语言表达清晰明确。			
		3. 评估准备			
M4	1	正确评估照护对象，并准备病区环境导览图，便于开展工作。			
		4. 操作实施			
M5	2	详细介绍走廊设施及护士站值班时间及服务内容。			
M6	2	详细介绍病房设施及安全保障设施。			
		5. 操作后整理			
M7	1	用物整理，确保环境干净整洁并洗手。			
		6. 综合评价			
M8	1	人文关怀，流程正确。			
合计配分	10	合计得分			

被动锻炼与主动锻炼

六、为照护对象进行被动锻炼前的着装、如厕等准备工作（考核时间：5 min）

1. 试题单

（1）场地设备要求

- 1) 场地：模拟病房。
- 2) 设备：标准病床(床上配置床垫、床单、盖被、枕头加套、床尾卡)、床旁桌、床旁椅、模拟人。
- 3) 耗材：成人纸尿裤、口罩、手消毒液、病衣。

（2）工作任务

1) 情景

X 床，李建国爷爷，75 岁，脑梗后遗症导致右侧肢体偏瘫，长期卧床，需定期进行被动肢体锻炼以预防肌肉萎缩和关节僵硬，在锻炼前需要做好着装、如厕等工作。

2) 任务

请您为照护对象进行被动锻炼前的着装、如厕等准备工作。请尽可能模拟真实的操作，无法实施的可以口述。

（3）技能要求

- 1) 能正确为照护对象进行被动锻炼前的着装、如厕等准备工作。
- 2) 对环境、物品、时间等资源进行合理管理。

（4）质量指标

- 1) 在规定时间内（5 min）内完成操作。
- 2) 照护对象着装整洁，无褶皱，皮肤无破损等情况。
- 3) 做好职业防护，操作安全节力。
- 4) 工作组织及管理有效有序，未发生拖拉拽等不良事件。

2. 评分表

客观分评分表

细则编号	配分	评分细则描述	规定或 标称值	结果或 实际值	得分
------	----	--------	------------	------------	----

细则编号	配分	评分细则描述	规定或 标称值	结果或 实际值	得分
		1. 职业素养			
M1	0.5	着装整洁，仪容得体。			
		2. 沟通交流			
M2	1.5	核对照护对象信息，建立信任关系。介绍本次工作内容并取得配合。			
		3. 评估准备			
M3	1	正确评估环境及照护对象。			
M4	1.5	做好操作前洗手，并确保环境舒适，便于开展工作。			
		4. 操作实施			
M5	3	协助照护对象穿衣、如厕，操作顺序正确，动作力度适宜，及时观察照护对象情况。			
		5. 操作后整理			
M6	1	用物整理，确保环境干净整洁无污染。			
M7	0.5	洗手、脱口罩，记录。			
		6. 综合评价			
M8	0.5	注意人文关怀。			
M9	0.5	操作流畅规范。			
合计配分	10	合计得分			

七、为照护对象维持功能体位（考核时间：5 min）

1. 试题单

（1）场地设备要求

1) 场地：模拟病房。

2) 设备：标准病床(床上配置床垫、床单、盖被、枕头加套、床尾卡)、床旁桌、床旁椅、标准化病人。

3) 工具：软枕 3 个、足托 1 个。

4) 耗材：口罩、手消毒液。

(2) 工作任务

1) 情景

X 床，王鸣，男，78 岁，因脑卒中导致右侧肢体偏瘫入院。右侧肢体肌力 2 级，长期卧床，无法自己变换体位，家属缺乏对偏瘫照护对象的照护能力。护士于半小时前将照护对象置于平卧位，并给予了适当的支撑，避免引发关节挛缩、压疮等并发症。

2) 任务

请您评估照护对象体位，并适时调整。请尽可能模拟真实的操作，无法实施的可以口述。

(3) 技能要求

1) 能与照护对象进行有效沟通。

2) 能正确维持患侧上肢、下肢处于功能体位。

3) 对环境、物品、时间等资源进行合理管理。

(4) 质量指标

1) 在规定时间内（5 min）内完成操作。

2) 维持患肢处于功能体位，关节能充分舒展，肌肉有支撑，患肢无外部压力。

3) 做好职业防护，操作安全省力。

4) 工作组织及管理有效有序，未发生拖拉拽、压迫骨隆突部位等不良事件。

2. 评分表

客观分评分表

细则编号	配分	评分细则描述	规定或标称值	结果或实际值	得分
		1. 职业素养			
M1	0.5	着装整洁，仪容得体。			
		2. 沟通交流			
M2	1	核对照护对象信息，建立信任关系。介绍本次工作内容并取得配合。			

细则编号	配分	评分细则描述	规定或 标称值	结果或 实际值	得分
		3. 评估准备			
M3	1	正确评估环境及照护对象。			
M4	2	做好操作前洗手，并确保环境舒适，便于开展工作。			
		4. 操作实施			
M5	3	为照护对象维持头部、患侧上肢及下肢呈功能位，方法正确，动作力度适宜，及时观察照护对象情况。			
		5. 操作后整理			
M6	1	床单位整理，确保环境干净整洁，并洗手。			
		6. 综合评价			
M7	1	注意人文关怀。			
M8	0.5	操作流畅规范。			
合计配分	10	合计得分			

八、记录照护对象进食如厕情况（考核时间：5 min）

1. 试题单

（1）背景资料

X 床，李桦奶奶，78 岁。轻度阿尔茨海默病，常常忘记刚发生的事情，需他人提醒进食时间，常忘记如何使用餐具，需协助将食物切成小块并引导抓握勺子。尿失禁每周发作 3-4 次，能表达如厕需求但常错过最佳时间，需家属协助转移至坐便器并完成。

（2）口试要求

- 1) 能与照护对象建立亲切、信任关系，进行沟通。
- 2) 能记录照护对象进食如厕情况。

（3）口试内容

根据本案例结合你平时工作实际，回答下列问题：

- 1) 请向照护对象自我介绍，并询问其是否需要在进食和如厕方面获得协助。

- 2) 请根据自理能力程度询问进食的情况。
- 3) 请根据照护对象如厕情况, 评估如厕的自理能力及排泄情况。
- 4) 请详细说明需要记录的内容。

2. 评分表

客观分评分表

评价要素	配分	得分
1. 自我介绍	2	
2. 详细询问进食与否和自理能力情	3	
3. 详细询问如厕方式及自理能力情况	3	
4. 详细说明记录内容	2	
合计	10	

九、指导照护对象进行腹式呼吸（考核时间：5 min）

1. 试题单

（1）场地设备要求

- 1) 场地：模拟病房。
- 2) 设备：标准病床(床上配置床垫、床单、盖被、枕头加套、床尾卡)、床旁桌、床旁椅、标准化病人。
- 3) 耗材：手消毒液。

（2）工作任务

1) 情景

X 床, 李霖奶奶, 75 岁, 患有慢性阻塞性肺疾病 20 年。常感呼吸急促、气短, 活动耐力下降。为改善其呼吸功能, 医疗护理员需按时为照护对象指导其进行腹式呼吸锻炼。

2) 任务

请您根据照护对象情况指导其进行腹式呼吸锻炼。请尽可能模拟真实的操作, 无法实施的可以口述。

（3）技能要求

- 1) 能与照护对象进行有效沟通。

- 2) 能正确为指导照护对象进行腹式呼吸锻炼。
- 3) 能正确为指导照护对象进行腹式呼吸锻炼。
- 4) 对环境、物品、时间等资源进行合理管理，做好职业防护，操作安全省力。

(4) 质量指标

- 1) 在规定时间内（5 min）内完成操作。
- 2) 训练时长适宜，照护对象感觉良好。
- 3) 经过指导后，照护对象能掌握腹式呼吸的步骤及要点。
- 4) 工作组织及管理有效有序，照护对象未发生胸闷等不适事件。

2. 评分表

客观分评分表

细则编号	配分	评分细则描述	规定或标称值	结果或实际值	得分
		1. 职业素养			
M1	0.5	着装整洁，仪容得体。			
		2. 沟通交流			
M2	1	核对照护对象信息，建立信任关系。介绍本次工作内容并取得配合。注意语气态度。			
		3. 评估准备			
M3	1	正确评估环境及照护对象。			
M4	1.5	做好操作前洗手，并确保环境舒适，便于开展工作。			
		4. 操作实施			
M5	3	指导照护对象吸气、呼气，动作正确，节奏控制均匀，及时观察照护对象情况。			
		5. 操作后整理			
M6	1	用物整理，确保环境干净整洁。洗手。			
		6. 综合评价			
M7	1	注意人文关怀。			
M8	1	操作流畅规范。			

细则编号	配分	评分细则描述	规定或 标称值	结果或 实际值	得分
合计配分	10	合计得分			

十、记录照护对象穿脱衣、移动等情况（考核时间：5 min）

1. 试题单

（1）背景资料

X 床，张中华爷爷，80 岁。3 个月前突发脑梗死，遗留右侧偏瘫，无法独立完成穿脱衣物，需他人协助套入患侧袖子、系扣子，床椅转移需 1 人搀扶，步行需助行器+家属保护。

（2）口试要求

- 1) 能与照护对象建立亲切、信任关系，进行沟通。
- 2) 任务能记录照护对象穿脱衣、移动情况。

（3）口试内容

根据本案例结合你平时工作实际，回答下列问题：

- 1) 请运用温和的语言向照护对象进行自我介绍，并告知此次的目的。
- 2) 请结合案例询问穿衣的自理能力。
- 3) 请根据自理能力（床上、下床、行走）询问照护对象移动情况。
- 4) 请详细说明需要记录的内容。

2. 评分表

客观分评分表

评价要素	配分	得分
1. 自我介绍	2	
2. 询问穿衣的自理能力	3	
3. 询问移动情况	3	
4. 详细说明记录内容	2	
合计	10	